

Изъ дерматологической клиники проф. А. Г. Полотебнова.

Се Tekutieff (F.) Effects of varnishing the entire skin in healthy persons [in Russian], 8vo. St. P., 1886

№ 62.

ЯВЛЕНІЯ,

НАБЛЮДАЕМЫЯ

ПРИ ЛАКИРОВАНИИ ВСЕЙ КОЖИ

ЗДОРОВЫХЪ ЛЮДЕЙ

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

врача Федора Текутьева.



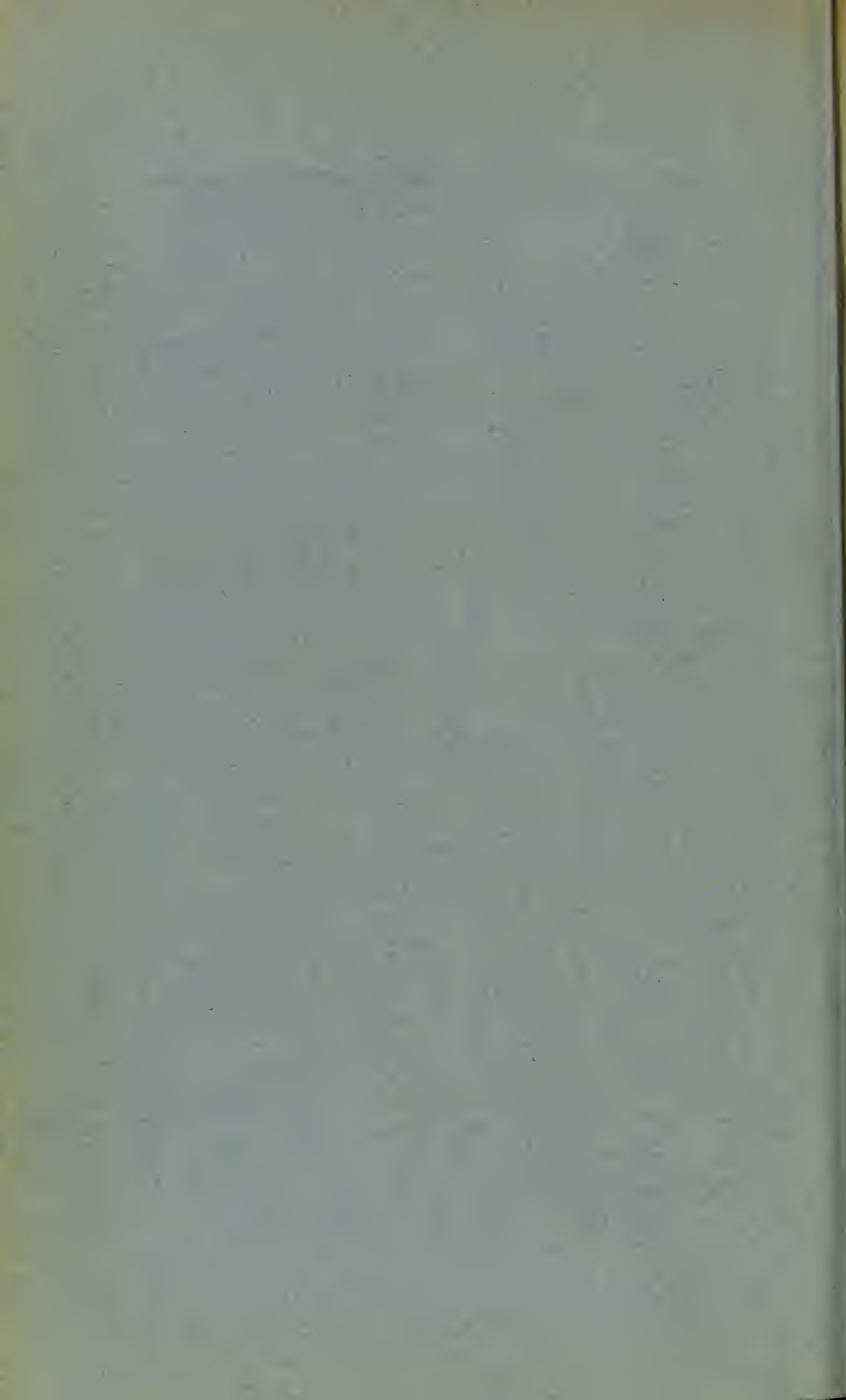
Цензорами по порученію Конференціи были профессора
И. Р. Тарханъ-Моуравовъ, В. М. Тарновскій и адъюнктъ
профессоръ А. Г. Полотебновъ.

No. 62.—Dr. Tekutieff: Effect of Varnishing the whole
Skin in Healthy Persons. The effect would seem to be far
less than is the case in animals.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія Я. Трей, Равъзжая, № 51.

1888.



Изъ дерматологической клиники проф. *А. Г. Полотебнова*.

Серія диссертаций, защищавшихся въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи за 1887—1888 учебный годъ.

№ 62.

ЯВЛЕНІЯ,

НАБЛЮДАЕМЫЯ

ПРИ ЛАКИРОВАНІИ ВСЕЙ КОЖИ

ЗДОРОВЫХЪ ЛЮДЕЙ

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СЛУЖЕБНЪ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ
врача Федора Текутьева.

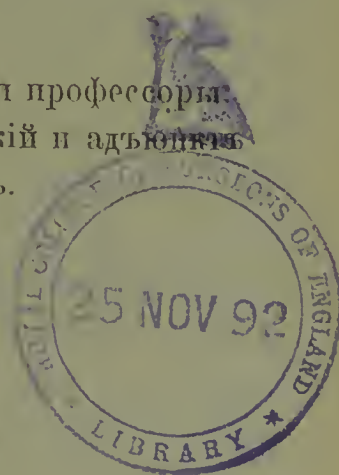
Цензорами по порученію Конференціи были профессора:
П. Р. Тарханъ-Моуравовъ, В. М. Тарновскій и адъюнктъ
профессоръ А. Г. Полотебновъ.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Гиппографія Я. Трей, Разъѣзжая, № 51.

1888.



Докторскую диссертацию лекаря Текутьева, подъ заглавіемъ «Явленія, наблюдаемыя при лакированіи всей кожи здоровыхъ людей», печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи оной было представлено въ конференцію Императорской военно-медицинской Академіи 500 экземпляровъ ея. С.-Петербургъ, апрѣля 16 дня 1887 года

Ученый Секретарь *В. Пашутинъ.*

ЯВЛЕНІЯ,

наблюдаемая при лакированіи всей кожи здоровыхъ людей.

Рѣдко какой другой вопросъ съ такимъ постоянствомъ привлекалъ вниманіе различныхъ изслѣдователей, какъ вопросъ о значеніи такъ называемаго «лакированія» кожи; причемъ подъ словомъ «лакированіе» понималось и понимается покрываніе всей или болѣе или менѣе обширной поверхности кожи малопроницаемыми для продуктовъ кожной секреціи веществами, каковы: сало, масло въ жидкомъ и сгущенномъ состояніи, клей, гумми, деготь, коллодій, составы изъ желатины и многое другое. Для опытовъ брались различныя животныя, чаще всего кролики, но также нерѣдко собаки, овцы, лошади; изъ земноводныхъ—лягушки, изъ птицъ—голуби и другія. У птицъ передъ смазываніемъ перья ощипывались; животныя же подвергались опытамъ двояко: то предварительно остриженные, то съ неповрежденной шерстью.

При всѣхъ этихъ опытахъ установлено съ несомнѣнностью, что, не смотря на различіе въ составѣ перечисленныхъ нами лакирующихъ веществъ, при покрываніи любымъ изъ нихъ кожи животныхъ,—послѣднія роковымъ образомъ гибнутъ и при томъ всегда при однихъ и тѣхъ же патологическихъ явленіяхъ.

Тотъ или иной срокъ, переживаемый смазанными животными, находится въ зависимости—съ одной стороны—отъ величины взятаго для смазыванія животнаго; съ другой—отъ величины той поверхности кожи, которая подверглась смазыванію. Далѣе, путемъ многочисленныхъ и весьма тщательныхъ изслѣдованій (Edenhuizen) выяснено, что въ огромномъ большинствѣ случаевъ для многихъ животныхъ покрываніе кожи до $\frac{1}{6}$ ея поверхности становится смертельнымъ. Припадки, наступающія вслѣдъ за смазываніемъ, согласно тѣмъ же многочисленнымъ опытамъ, состоятъ въ слѣдующемъ. Вслѣдъ за смазываніемъ животное становится безпо-

койнымъ, дрожить, перестаетъ принимать пищу, дѣлается апатичнымъ. Сердцебіеніе и дыханіе сначала ускоряются, затѣмъ замедляются сила отдѣльныхъ ударовъ сердца слабѣетъ иногда до невозможности сосчитать пульсъ; нерѣдко наблюдается диспноэ. Однимъ изъ постоянныхъ и наиболѣе характерныхъ явленій, наблюдаемыхъ при смазываніи кожи животныхъ является быстрое пониженіе температуры, которая иногда едва достигаетъ 19° — 20° Ц. Въ мочѣ появляется бѣлокъ; иногда развивается поносъ; нерѣдко наблюдаются судороги клонического характера. Въ кожѣ — по однимъ наблюдателямъ развивается анестезія; по другимъ — гиперестезія. Тоже самое и относительно рефлексовъ, т. е., иногда ихъ видѣли повышенными, иногда наоборотъ — пониженными. Съ теченіемъ времени наблюдается развитіе парезовъ, переходящихъ часто въ полные параличи. Всѣ эти припадки въ связи съ вышеупомянутыми обстоятельствами (величина животного и смазанной поверхности кожи) или, всё дѣлаясь рѣзче и рѣзче, кончаются гибелью животного при явленіяхъ полной протраціи; или же, появившись вслѣдъ за смазываніемъ, постепенно исчезаютъ и животное мало по малу оправляется болѣе или менѣе вполне.

Менѣе согласны между собою указанія различныхъ наблюдателей относительно анатомической картины измѣненій въ различныхъ органахъ и тканяхъ животныхъ, погибающихъ вслѣдствіе лакированія. Участки кожи, подвергшіеся лакированію, по однимъ наблюдателямъ представляются рѣзко гиперемизированными и отечными; по другимъ наоборотъ — кожа на этихъ мѣстахъ или мало измѣнена, или даже представляетъ рѣзкую анэмію. Въ подкожной клѣтчаткѣ, брюшинѣ, мышцахъ, почкахъ разными наблюдателями констатировано присутствіе кристалловъ трипльфосфатовъ. На слизистыхъ и серозныхъ оболочкахъ, а по нѣкоторымъ наблюдателямъ въ ткани мышцъ, спинномъ мозгу и по направленію периферическихъ нервныхъ стволовъ замѣчается переполненіе и разрывы капилляровъ; на слизистой же оболочкѣ желудка дѣло нерѣдко доходитъ до образованія язвъ. Внутренніе органы — печень, сердце, почки и проч. являются часто переполненными кровью и паренхиматозно измѣненными. Полость сердца и большихъ венозныхъ стволовъ содержитъ — по однимъ наблюдателямъ — темную, жидкую, по другимъ — свернувшуюся въ плотные сгуст-

ки—кровь. Въ большихъ полостяхъ, грудной, брюшной и проч. замѣчается скопленіе большаго или меньшаго количества водяночной жидкости.

Такова въ общихъ чертахъ картина припадковъ, гибели и данныхъ вскрытія животныхъ, подвергающихся «лакированію». Что касается до причины, какимъ образомъ развивается эта картина въ зависимости отъ лакированія, то поэтому вопросу въ разное время высказывались различные взгляды. Наиболѣе раннимъ и наиболѣе долго державшимся изъ нихъ былъ тотъ, по которому производящая роль во всѣхъ патологическихъ явленіяхъ и смерти отъ лакированія приписывались подавленію «кожной перспираціи». Понятно, что такой взглядъ могъ имѣть мѣсто только при отсутствіи какихъ-либо свѣдѣній относительно химической природы продуктовъ кожной дѣятельности, вмѣстѣ съ расширеніемъ нашихъ знаній въ этомъ вопросѣ и взглядъ этотъ теряетъ свой *raison d'être*. Какія именно объясненія гибели лакированныхъ животныхъ явились на смѣну подавленію «кожной перспираціи, мы укажемъ въ приводимомъ ниже литературномъ очеркѣ предмета ¹⁾. Здѣсь же постараемся отмѣтить и тѣ попытки, которыя за отсутствіемъ соотвѣтствующихъ наблюденій относительно вліянія смазыванія кожи у человѣка, не разъ дѣлались въ томъ смыслѣ, чтобы выводы, полученные въ опытахъ надъ животными, перенести всецѣло на человѣка.

Въ 1863 году Edenhuisen ²⁾ представилъ одно изъ самыхъ полныхъ и тщательныхъ изслѣдованій по вопросу о лакированіи кожи животныхъ. Опыты свои онъ производилъ главнымъ образомъ на кроликахъ, и также на овцахъ, собакахъ, лягушкахъ и др. Для смазыванія служили: *mucilago gummi arabic.*, вареное масло, масляный лакъ, деготь. Имѣя въ виду возраженіе о возможности паденія центральной температуры

¹⁾ Въ цѣломъ рядѣ вышедшихъ за послѣднее время изслѣдованій по вопросу о лакированіи животныхъ, старая иностранная литература реферирована весьма подробно; достаточно указать на весьма обстоятельный въ этомъ отношеніи трудъ д-ра Анфимова. Диссертация 1887 г. Поэтому мы ограничиваемся преимущественно русской медицинской литературой по этому вопросу, а изъ иностранной — кромѣ изслѣдованій, имѣющихъ непосредственную связь съ нашей работой, только наиболѣе важными.

²⁾ *Edenhuisen, Zeitschrift für rationelle Medicin, 1863 г., т. XVII, стр. 35—105.*

уже вслѣдствіе одного лишенія шерсти животнаго, Edenhuizen экспериментировалъ какъ на остриженныхъ такъ и на не остриженныхъ животныхъ. При этомъ путемъ многочисленныхъ повторныхъ опытовъ впервые установлено, что покрываніе кожи до $\frac{1}{6}$ ея поверхности, какъ замѣчено уже ранѣе, обыкновенно ведетъ къ смерти животнаго. Картина припадковъ, развивающихся у смазанныхъ животныхъ,—все равно полное или доленое произведено смазываніе, всегда одна и таже. Разница замѣчается только во времени наступленія этихъ припадковъ. Въ смыслѣ наиболѣе угрожающаго симптома у лакированныхъ животныхъ Edenhuizen ставить не столько паденіе центральной температуры, сколько измѣненіе въ дыханіи. Даже при нормальномъ пульсѣ и температурѣ, по его мнѣнію, ослабленіе дыханія всегда служить вѣрнымъ признакомъ тяжелаго заболѣванія животнаго. Постоянно находя въ подкожной кѣлѣтчаткѣ погибшихъ отъ лакированія животныхъ кристаллы трипльфосфатовъ, а при жизни животныхъ на несмазанныхъ мѣстахъ кожи летучую щелочь, Edenhuizen въ объясненіи смерти лакированныхъ животныхъ представилъ слѣдующую теорію. «Въ нормальномъ состояніи чрезъ кожу подвергшихся опытамъ животныхъ выдѣляется небольшое количество азота въ точно неопредѣленной формѣ. Вѣроятно также, что имѣется гдѣ-нибудь на кожѣ летучая щелочь, аминное основаніе. Если выдѣленіе ея герметическимъ закрытіемъ кожи задерживается, то задержанный азотъ въ формѣ амміака, или быть можетъ какъ аминное основаніе является въ крови» отлагается какъ трипльфосфаты въ жидкости тканевыхъ промежутковъ. Циркулируя въ крови, задержанное соединеніе азота и вызываетъ путемъ раздраженія нервной системы тотъ извѣстный уже рядъ патологическихъ припадковъ, проходя чрезъ который лакированныя животныя обыкновенно въ концѣ концовъ гибнутъ.

Въ 1868 году проф. Лашкевичъ ¹⁾ представилъ новую теорію въ объясненіе смерти лакированныхъ животныхъ. Провѣривъ опыты Edenhuizen'а, онъ не придаетъ особеннаго значенія нахожденію кристалловъ трипльфосфатовъ, такъ какъ

¹⁾ Лашкевичъ, Медицинскій Вѣстникъ, 1868 г., № 6.

Его-же, «Критическія замѣтки на работу Н. Соколова». Медицинскій Вѣстникъ, 1874 г., №№ 41—42.

кристаллы эти встрѣчаются въ подкожной клѣтчаткѣ животныхъ, неподвергавшихся лакированію. Летучая щелочь на кожѣ, присутствію которой Edenhuisen придалъ такое важное значеніе, Лашкевичъ объясняетъ какъ послѣдствіе разложенія шелушащагося эпидермиса. Въ другомъ рядѣ опытовъ съ помѣщеніемъ кроликовъ въ резервуары, наполненные индифферентными газами, причемъ легочное дыханіе происходило чрезъ особыя трубки, соединенныя съ намордниками,—Лашкевичъ доказываетъ отсутствіе какихъ-либо вредныхъ послѣдствій отъ прекращенія нормальнаго кожного дыханія и такимъ образомъ экспериментально опровергаетъ ту теорію, по которой смерть лакированныхъ происходитъ вслѣдствіе прекращенія нормальнаго газообмѣна въ кожѣ (Gerlach).

Вся суть по Лашкевичу заключается въ усиленныхъ потеряхъ тепла, которыя несутъ лакированныя животныя и которыя даны въ томъ расширеніи и переполненіи периферическихъ кровеносныхъ сосудовъ, которое обыкновенно замѣчается на смазанныхъ участкахъ кожи. Въ подтвержденіе своего взгляда Лашкевичемъ приводятся двоякія доказательства: съ одной стороны, сравнительныя измѣренія температуры какъ на смазанномъ, такъ и на несмазанномъ участкѣ кожи, причемъ наблюдавшаяся разница достигала отъ $0,7^{\circ}$ до $1,5^{\circ}$ Ц.; съ другой—калориметрическіе опыты съ помѣщеніемъ лакированныхъ и нелакированныхъ кроликовъ въ резервуаръ съ водой извѣстной температуры. Въ этихъ опытахъ лакированный кроликъ въ извѣстную единицу времени постоянно нагрѣвалъ воду на большее число градусовъ, чѣмъ то-же дѣлалъ въ ту-же единицу времени кроликъ нелакированный; послѣдній и охлаждался въ ту-же единицу времени менѣе перваго. Въ подтвержденіе того, что въ основѣ болѣзненныхъ явленій и въ концѣ концовъ смерти лакированныхъ животныхъ лежитъ чрезмѣрное ихъ охлажденіе, Лашкевичъ приводитъ опыты съ обертываніемъ лакированныхъ животныхъ въ худые проводники тепла, напр., ватную обертку. «При этомъ у кролика не наступало никакихъ болѣзненныхъ явленій; онъ оставался бодръ, принималъ пищу и жилъ до тѣхъ поръ, пока носилъ ватную обертку». Необходимо отмѣтить, что Лашкевичъ по поводу своихъ изслѣдованій надъ смазываніемъ кожи животныхъ, первый вноситъ оговорку, что вопреки вліянію

смазыванія кожи у животныхъ, нѣкоторые болѣзни кожи человека лечатся смазываніемъ обширныхъ поверхностей ея, однако никакихъ болѣзненныхъ явленій при этомъ не наступаетъ.

Докторъ Н. Соколовъ ¹⁾ въ своихъ опытахъ надъ смазываніемъ животныхъ (кроликовъ и собакъ) преимущественно основывается на клинической и анатомической сторонѣ вопроса. Для смазыванія здѣсь наичаще брались сгущенныя растительныя масла. Смазыванія дѣлались частичныя. Картина наблюдавшихся при этомъ przypadковъ была слѣдующая. Вслѣдъ за смазываніемъ небольшихъ участковъ кожи нерѣдко замѣчалось повышеніе внутренней температуры, за которымъ уже слѣдовало постепенное ея пониженіе. Если шерсть у животныхъ удалялась, такъ уже это обстоятельство само по себѣ вело къ пониженію температуры иногда на 2° на 3°. После каждаго болѣе или менѣе обширнаго смазыванія кожи авторъ наблюдалъ быстрое появленіе бѣлка въ мочѣ, иногда же присутствіе зернистыхъ и стекловидныхъ цилиндровъ.

Изъ наиболѣе характерныхъ прижизненныхъ przypadковъ у смазанныхъ животныхъ докторомъ Соколовымъ отмѣчены слѣдующіе: ослабленіе дѣятельности сердца и дыханія, вялость, сонливость, судороги клоническаго характера, поносъ и наконецъ—смерть. Наблюдая при вскрытіи такихъ животныхъ паренхиматозный процессъ почти во всѣхъ внутреннихъ органахъ и въ виду того, что ему удавалось при впрыскиваніи крови погибшихъ отъ смазыванія животныхъ въ вены здоровыхъ вызывать у послѣднихъ альбуминурію, авторъ въ объясненіе смерти отъ лакированія снова возвращается къ теоріи самоотравленія организма какими-то неопредѣленными на подобіе инфекціонныхъ—веществами. Возможность наступленія и для человека тѣхъ печальныхъ послѣдствій, которыя являются у животныхъ вслѣдъ за смазываніемъ, для доктора Соколова настолько несомнѣнна, что въ одномъ изъ положеній своей работы онъ говоритъ: «Смазывать кожу лихорадочныхъ больныхъ съ жаропонижающею цѣлію неразумно и небезопасно». Что же касается до предварительной провѣрки такого категорическаго положенія, то еще въ началѣ литературнаго очерка своей работы, указывая на полное отсутствіе наблюденій та-

¹⁾ Н. Соколовъ, Вліяніе на организмъ животныхъ искусственной задержки кожной перспираціи. Диссертація. СПб., 1874 г.

кого рода надъ людьми, онъ говоритъ, что эти наблюденія къ тому-же «врядъ-ли возможны».

Докторъ Ломиковскій ¹⁾ съ цѣлію убѣдиться, «дѣйствительно-ли происходитъ усиленный тепловой расходъ у животныхъ при смазываніи ихъ кожи» снова подвергъ этотъ вопросъ экспериментальной разработкѣ. Эксперименты производились на кроликахъ; лакирующими веществами служили: вареное льняное масло, маковое масло, употребляющееся въ живописномъ искусствѣ, гумми-арабикъ и рыбій клей. Въ своихъ опытахъ онъ пользовался термоэлектрическимъ столбикомъ Меллони и мультипликаторомъ Зауервальда; послѣдній затѣмъ въ интересахъ большей точности былъ замѣненъ зеркальною бусолью Видемана. Когда аппаратъ правильно устанавливался, то къ нему подносилось изслѣдуемое животное то смазанной, то несмазанной стороной и по отклоненію стрѣлки мультипликатора отмѣчалось количество расходуемаго тепла.

На основаніи своихъ опытовъ Ломиковскій приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ.

1) Смазываніе кожи животныхъ, какъ частичное такъ и общее обуславливаетъ у нихъ усиленный тепловой расходъ.

2) Этотъ усиленный тепловой расходъ и есть основная причина измѣненія внутреннихъ органовъ; почему нѣтъ никакой логической необходимости допускать у такихъ животныхъ существованіе какого-то неопредѣленнаго яда.

Въ своихъ провѣрочныхъ опытахъ Ломиковскій доводилъ до смерти животныхъ путемъ медленнаго охлажденія, причемъ патологическія измѣненія въ органахъ погибшихъ такимъ образомъ животныхъ ничѣмъ не отличались отъ измѣненій, наблюдаемыхъ обыкновенно при вскрытіи животныхъ, погибшихъ вслѣдствіе лакированія.

Самое полное и обстоятельное изложеніе вопроса въ его цѣломъ относительно лакированія животныхъ мы находимъ у проф. Пашутина ²⁾ въ курсѣ «Общей патологіи». Сгруппировавъ всѣ извѣстные по этому предмету факты вмѣстѣ съ новыми изслѣдованіями, еще не обнародованными до того и

¹⁾ Ломиковскій, Причина измѣненія внутреннихъ органовъ у животныхъ при задержкѣ кожной перспираціи. Диссертация. Харьковъ, 1877 г.

²⁾ В. Пашутинъ, Лекціи общей патологіи (патологической фیزیологіи). СПБ., 1881 года.

выполненными въ его лабораторіи (Виноградовъ, Пештичъ) и сдѣлавъ сводъ разновременно высказаннымъ предположеніямъ о причинѣ гибели лакированныхъ животныхъ, проф. Пашутинъ приходитъ къ заключенію, что ни одно изъ этихъ предположеній далеко не объясняетъ всѣхъ явленій, которыми предшествуется и сопровождается смерть лакированныхъ. Указывая затѣмъ тѣ пробѣлы въ настоящемъ положеніи вопроса о лакированіи животныхъ, восполненіе которыхъ работами будущихъ изслѣдователей могло-бы, наконецъ, способствовать выведенію этого высокой важности въ біологическомъ смыслѣ вопроса изъ области гипотетическихъ построеній; самъ онъ выдвигаетъ на первый планъ значеніе кожи, какъ органа, играющаго самую разнообразную и весьма существенную роль въ общей экономіи организма. Такова кожа—какъ желѣзистый органъ (до $2\frac{1}{2}$ милліоновъ однѣхъ только потовыхъ железъ), какъ органъ богато снабженный центростремительными приводами; какъ главный фокусъ для выведенія изъ тѣла избытка тепла,—она-же какъ одинъ изъ самыхъ существенныхъ аппаратовъ, заправляющихъ развитіемъ его въ тѣлѣ и проч. «По этому», говоритъ проф. Пашутинъ, «необходимо имѣть въ виду, что производя извѣстное насиліе съ цѣлю повліять на кожную перспирацію, мы неизбежно пускаемъ въ ходъ массу другихъ моментовъ, быть можетъ, болѣе существенныхъ, чѣмъ задержка экскреторной дѣятельности кожи». Вынужденный считаться съ фактомъ, давно извѣстнымъ изъ терапевтической практики, что при смазываніи кожи людей обыкновенно не замѣчается ни одного изъ тѣхъ явленій, которыя имѣютъ мѣсто въ этомъ случаѣ у животныхъ, проф. Пашутинъ даетъ этому слѣдующія объясненія. «Такъ какъ человѣкъ принадлежитъ къ разряду животныхъ организмовъ во всякомъ случаѣ не мелкихъ, то этимъ объясняется сравнительная безвредность различныхъ мазей, наносимыхъ на кожу человѣка съ терапевтическими цѣлями, у человѣка притомъ рѣдко смазываютъ очень большую поверхность кожи, да и маслянистыя вещества плохо держатся на тѣлѣ особенно въ виду различныхъ полотняныхъ тканей, имѣющихъ способность энергично впитывать въ себя эти мази. Вредъ подобныхъ мазей значительно парализуется у человѣка обычнымъ употребленіемъ ваннъ, водянистыхъ обертываній и пр.,

чего не испытываютъ лакированныя животныя»... «Тѣмъ не менѣе каждый врачъ, употребляя мази и пластыри съ терапевтическими цѣлями, а также налагая гутаперчевыя бинты и другія непроницаемыя хирургическія повязки, долженъ имѣть въ виду, что употребляемый имъ пріемъ далеко не индифферентенъ для организма, особенно если онъ касается $\frac{1}{8}$ и болѣе поверхности тѣла, хотя бы употребляемая для мази и повязокъ вещества были совершенно невинны въ токсическомъ смыслѣ».

Въ виду того, что сравнительная безвредность смазываній обширныхъ участковъ кожи у человѣка объясняется обыкновенно относительно значительнымъ объемомъ тѣла человѣка въ сравненіи съ животными наичаще употреблявшимися въ опытахъ при лакированіи,—является необходимымъ привести опыты Gerlach'a ¹⁾ съ лакированіемъ лошадей—животныхъ, безъ сомнѣнія много превосходящихъ по величинѣ человѣка.

Gerlach экспериментировалъ главнымъ образомъ надъ кроликами, но при этомъ имъ сдѣланы три опыта надъ лошадьми. Смазывалась обыкновенно вся кожа; для смазыванія служило вареное льняное масло.

1. На другой день послѣ смазыванія здоровой лошади появилось переполненіе и напряженность въ артеріяхъ, значительное ускореніе пульса, менѣе того — дыханія; температура тѣла на ощупь не измѣнилась; моча значительно возросла въ количествѣ; появилось дрожаніе во всемъ тѣлѣ и весьма замѣтная слабость. Всѣ эти явленія въ продолженіи 14 дней послѣ перваго смазыванія постепенно усиливались и несмотря на то, что животное за все это время не теряло аппетита, оно до такой степени исхудало и ослабѣло, что не могло держаться на ногахъ. По прошествіи указаннаго срока, т. е., 14 дней, смазка вмѣстѣ съ волосами и поверхностной кожей отвалилась и животное стало оправляться.

Черезъ мѣсяцъ послѣ этого смазываніе было повторено, причемъ черезъ сутки можно было уже видѣть развитіе тѣхъ же признаковъ, что и при первомъ смазываніи. Съ 3-го дня появилась полная потеря аппетита, пульсъ 100 — малъ и легко сжимаемъ; упадокъ силъ, который постоянно увеличивался и животное съ 7 на 8 день послѣ послѣдняго смазыванія погибло.

¹⁾ Gerlach, Ueber das Hautathmen. *Müller's Archiv*, 1851, стр. 431—479.

II. Хорошо упитанная лошадь смазана была теплым льняным маслом. Через 30 часов послѣ смазыванія появилось переполненіе артерій, учащенный пульсъ, слегка ускоренное дыханіе, дрожаніе тѣла, слабость, быстрая утомляемость, невѣрность, шаткость движеній; приливы крови къ головѣ, выражающіеся напряженіемъ подкожныхъ головныхъ венъ, гипереміей конъюнктивъ и слизистой оболочки носа. На 3-й день послѣ смазыванія—слабость; парезы. На 4-й день появились отеки ногъ, но съ появленіемъ усиленнаго мочеиспусканія отеки въ послѣдующіе дни опали. На 8 день всѣ перечисленные выше припадки достигли высшей степени; моча содержитъ бѣлокъ и желчные пигменты; исхуданіе чрезвычайное, calor mordax. Послѣ 8-го дня смазка стала отставать и вмѣстѣ съ этимъ животное стало оправляться, хотя до 20 дня послѣ смазыванія слабость была еще очень замѣтна.

III. Передъ смазываніемъ старой, но здоровой лошади: Пульсъ 36. Дых. 9. Температура въ кожной складкѣ— $35,0^{\circ}$, in recto $38,0^{\circ}$. Черезъ сутки послѣ смазыванія теплымъ льнянымъ масломъ: артеріи наполнены и напряжены; пульсъ 44; дыханіе 13, температура не измѣнилась; аппетитъ хорошій. Смазываніе было возобновлено. Черезъ 4 часа послѣ этого появилось рѣзкое ускореніе дыханія, сопровождавшееся хрипылыми звуками, но затѣмъ явленіе это исчезло. Черезъ сутки послѣ смазыванія — артеріи сильно напряжены; пульсъ 48, дыханіе 17, дрожаніе во всемъ тѣлѣ, слабость, кожа суха и горяча. Выдѣленіе мочи увеличилось; она тягуча и содержитъ значительное количество бѣлка и нѣсколько желчныхъ пигментовъ. На 4-й день послѣ смазыванія: Пульсъ 60, малъ и слабъ; дыханіе 22; артеріи спавшіеся; дрожаніе во всемъ тѣлѣ, температура въ кожной складкѣ— $31,0^{\circ}$ Ц. in recto $34,0^{\circ}$, слабость и весьма сильное исхуданіе. До 6-го дня послѣ перваго смазыванія всѣ болѣзненные явленія постепенно увеличивались; аппетитъ исчезъ; слабость развилась до того, что животное не могло держаться на ногахъ; температура въ кожной складкѣ $29,0^{\circ}$; in recto $32,0^{\circ}$. Въ кожѣ развилось притупленіе болевой чувствительности до того, что подвергнутое затѣмъ операціи (лошадь эта предназначалась для оперативныхъ занятій) животное это замѣтно мало страдало.

На основаніи данныхъ вскрытія, причемъ на первомъ пла-

нѣ стояло переполненіе сердца, легкихъ и крупныхъ венозныхъ стволовъ темною, свернувшеюся кровью, причину смерти лакированныхъ животныхъ Gerlach усматриваетъ въ прекращеніи кожного газообмѣна—въ асфиксіи.

Докторъ Велижанинъ ¹⁾ работалъ надъ метаморфозомъ у смазываемыхъ животныхъ, причемъ пришелъ къ слѣдующимъ заключеніямъ: «Всѣ опыты (числомъ 3) говорятъ за то, что подъ вліяніемъ смазыванія кожи происходитъ рѣзкое повышение азотнаго метаморфоза въ животномъ организмѣ, что выражается увеличеннымъ выдѣленіемъ мочевины мочею. Усвояемость бѣлковыхъ веществъ изъ кишечника идетъ, по видимому, нѣсколько хуже, нежели въ нормальномъ состояніи. Количество мочи, выдѣляющейся при смазываніи кожи, также бываетъ больше; удѣльный вѣсъ ея также нѣсколько повышается.

Докторъ Угрюмовъ ²⁾, занялся вопросомъ о газообмѣнѣ у лакированныхъ животныхъ, причемъ пришелъ къ выводамъ совершенно противоположнымъ, чѣмъ то было установлено ранѣе его произведенными изслѣдованіями (Valentin ³⁾). Результаты экспериментальныхъ изслѣдованій доктора Угрюмова состоятъ въ слѣдующемъ: «Подъ вліяніемъ лакированія кожи всегда усиливается, какъ выдѣленіе угольной кислоты и воды, такъ и поглощеніе кислорода. Это усиленіе зависитъ отъ возбужденія центральныхъ нервныхъ аппаратовъ, регулирующихъ обмѣнъ путемъ передачи раздраженія съ чувствующихъ нервовъ кожи. Усиленіе обмѣна всего сильнѣе въ первое время послѣ лакированія и постепенно падаетъ по мѣрѣ истощенія нервныхъ аппаратовъ. Пониженіе температуры какъ выраженіе подавленной теплопродукціи есть конечный эффектъ этого истощенія».

Согласно своимъ выводамъ докторъ Угрюмовъ находитъ возможнымъ выставить въ своей работѣ слѣдующія положенія:

¹⁾ Велижанинъ, «О вліяніи смазыванія кожи на азотный метаморфозъ». Еженедѣльная Клиническая газета, январь, 1886.

²⁾ Угрюмовъ, «О вліяніи лакированія и нѣкоторыхъ другихъ раздраженій кожи на газообмѣнъ у животныхъ. Диссертация, СПб. 1886.

³⁾ Valentin, Archiv für Physiologische Heilkunde, 1858. По этимъ изслѣдованіямъ количество CO₂ у лакированныхъ едва достигаетъ до $\frac{1}{10}$ нормальнаго; соотвѣтственно тому и потребленіе кислорода падаетъ до $\frac{1}{2}$ нормальнаго.

1) Предположеніе Senator'a ¹⁾ о безвредности лакированія кожи для человѣка не доказано.

2) Исхуданіе людей, страдающихъ хроническими безлихорадочными сыпями, объясняется между прочимъ и усиленнымъ обменомъ.

Объясненіе припадковъ, наблюдаемыхъ у лакированныхъ животныхъ, какъ послѣдствіе тѣхъ или иныхъ измѣненій въ центральной нервной системѣ, не разъ указывалось изслѣдователями по этому вопросу. Feinberg ²⁾ это предположеніе, ранѣе его допускаемое скорѣе какъ логическая необходимость, поставилъ до извѣстной степени на прочную анатомическую основу. Тѣмъ не менѣе заслуга тщательныхъ, экспериментальныхъ изслѣдованій, исключительно направленныхъ къ рѣшенію этого интереснаго вопроса, всецѣло принадлежитъ доктору Анфимову ³⁾. Путемъ микроскопическихъ изслѣдованій онъ констатировалъ многочисленныя, болѣе или менѣе глубокія измѣненія во всѣхъ отдѣлахъ центральной нервной системы лакированныхъ животныхъ; но особенно характерныя измѣненія наблюдаются при этомъ въ сѣромъ веществѣ спиннаго мозга. Эти измѣненія характеризуются:

1) Набухлостью и отечностью нейроглии; гипереміей и эксудацией въ сосудистой системѣ мозга; наконецъ, экстравазаціей форменныхъ элементовъ крови вмѣстѣ съ довольно часто встрѣчаемыми капиллярными кровоизліяніями.

2) Типическими измѣненіями въ нервныхъ клѣткахъ, выражающимися двояко: а) образованіемъ въ нихъ ясно выраженныхъ вакуолей. б) Измѣненіемъ ихъ очертанія, структуры и отношенія къ красящимъ веществамъ и проч. Измѣненія эти замѣчены были авторомъ какъ на уплотненныхъ препаратахъ, такъ и на совершенно свѣжихъ срѣзахъ мозга.

Приведемъ еще два изслѣдованія, на которыя можно смотрѣть какъ на переходныя отъ опытовъ на животныхъ къ опытамъ на людяхъ.

¹⁾ *Senator*, (смотри ниже).

²⁾ *Feinberg*, *Virchow's Archiv*, 1877.

³⁾ *Анфимовъ*, Объ измѣненіяхъ въ центральной нервной системѣ животныхъ при лакированіи кожи. СПб. Диссертация 1887 г. Составъ лакирующаго вещества, которымъ онъ пользовался, былъ слѣдующій: Аравійской камеди — 200 грм. желатины — 100 грм., глицерину — 30 грм. и воды сообразно желанію получить лакъ той или другой густоты.

Опыты въ настоящемъ случаѣ производились на человѣкѣ, хотя по вопросу возникающему постоянно при смазываніи кожи животныхъ.

Проф. Кузнецовъ ¹⁾ въ 1883 году представилъ работу: «Исслѣдованіе надъ потерей тепла въ здоровомъ и болѣзненномъ состояніи», въ которой имѣются нѣсколько опытовъ и съ частичнымъ смазываніемъ кожи. Исслѣдовалась обыкновенно здоровая кожа на симметрическихъ мѣстахъ (ладонь и тылъ кисти, подошва, спина); при изслѣдованіи больной кожи брались: ожоги, рубцы, язвы, экзема, рожа; потеря тепла при одностороннемъ пораженіи внутреннихъ органовъ (*Pneumonia crouposa, catarrhalis, pleuropneumonia* и др.). При частичныхъ смазываніяхъ брались: плечи, ладони, спина. Какъ смазывающія — употреблялись: *collodium elasticum, ung. cinereum, — diachylon, gum. arabicum*. На основаніи своихъ изслѣдованій проф. Кузнецовъ пришелъ къ выводамъ, совершенно противоположнымъ выводамъ Лашкевича, Ломиковского и другихъ, именно: согласно этимъ выводамъ, потеря тепла смазанными участками кожи человѣка *всегда меньше, чѣмъ не смазанными*. Относительно больной и здоровой кожи выводы проф. Кузнецова слѣдующіе:

1) При различныхъ заболѣваніяхъ кожи, соединенныхъ съ нарушеніемъ кожицы или самой кожи, потеря тепла болѣе на пораженныхъ частяхъ, чѣмъ на симметричныхъ здоровыхъ.

2) Эта потеря тѣмъ болѣе, чѣмъ значительнѣе пораженіе; такъ при болѣе поверхностныхъ экзематозныхъ заболѣваніяхъ потеря тепла не велика; при болѣе глубокихъ нарушеніяхъ цѣлости — ожоги II и III степени, язвы, — потеря тепла превосходитъ нормальную въ 2 раза; даже въ 5 разъ.

3) Присутствіе отдѣлившейся, но не удаленной кожицы уменьшаетъ потерю тепла.

4) Кожа, покрытая рубцами, теряетъ тепла почти вдвое меньше, чѣмъ нормальная.

5) Выводы эти, по заявленію проф. Кузнецова, «подтверж-

¹⁾ Проф. Кузнецовъ, «Исслѣдованіе надъ потерей теплоты кожей человека въ здоровомъ и болѣзненномъ состояніи» Медицинскій Вѣстникъ, 1883, №№ 1—11.

даютъ мнѣніе Senator'a¹⁾, что смазываніе кожи у человѣка оказываетъ совершенно другое дѣйствіе, чѣмъ у животныхъ²⁾.

Въ 1887 году появилось изслѣдованіе доктора Аригейма «О вліяніи частичныхъ смазываній кожи на перспирацію и отдачу этими участками теплоты». Опыты свои докторъ Аригеймъ производилъ большею частію на здоровыхъ дѣтяхъ, но также и на взрослыхъ. Смазывающими веществами служили: *gumm. arabicum*, глицеринъ, желатина, рыбій клей, дамаръ-лакъ, растворъ гумми-эластика въ бензинѣ и друг. Для смазыванія брались: *epigastrium*, *reg. interscapularis*, волярная и дорзальная стороны руки. Выводы, къ которымъ пришелъ докторъ Аригеймъ, состоятъ въ слѣдующемъ:

1) Уменьшеніе испаренія воды со стороны слизистой поверхности кожи различно; менѣе всего наблюдается паденіе испаренія воды при смазываніи участковъ кожи *Mucilag. gumm. arabic.* и глицериномъ; болѣе значительное уменьшеніе перспираціи наблюдается при смазываніи кожи Дамсарлакомъ и растворомъ желатины; всего же болѣе понижено бываетъ испареніе при смазываніи растворомъ *gumm. elasticum* въ бензинѣ.

2) Смазываніе жирными маслами и саломъ производитъ ничтожный эффектъ на уменьшеніе кожной перспираціи. Также дѣйствуетъ смазываніе этими веществами на отдачу теплоты.

3) Самое значительное уменьшеніе отдачи тепла замѣчается при смазываніи кожи *gumm. elastic.*, столярнымъ клеемъ и *gumm. arabic.*

4) Очень важно состояніе смазывающаго кожу покрова: при цѣлости его, какъ отдача тепла, такъ и перспирація задерживаются; при появленіи же трещинъ и складокъ, какъ перспирація, такъ и отдача тепла повышаются.

Изъ этого общаго очерка литературы предмета явствуетъ, что вопросъ о смазываніи кожи разрабатывался почти исключительно экспериментами животныхъ; что же касается человѣка, то здѣсь опыты ставились только попутно и то по частнымъ вопросамъ, какъ, наприм., въ вышеприведенныхъ работахъ Кузнецова и Аригейма. Теперь — спрашивается: какія-же

¹⁾ *Senator*, смотри ниже.

²⁾ *Zeitschrift für klinische Medicin*, 1887.

имѣются основанія для того, чтобы выводы, полученные въ опытахъ на животныхъ, переносить (какъ это мы указывали относительно многихъ изслѣдователей) всецѣло на человѣка? Въ этомъ отношеніи нельзя не признать извѣстной произвольности попытокъ такого рода, такъ какъ все то, что даетъ клиника, а еще убѣдительнѣе того — вѣковой опытъ — находится въ рѣзкомъ противорѣчій съ выводами, полученными въ опытахъ на животныхъ. «Кому неизвѣстно», говоритъ Senator ¹⁾, «что человѣческая кожа во всѣ времена изъ гигиѣническихъ, терапевтическихъ и косметическихъ соображеній смазывалась всевозможными маслами, жирами и мазями; въ нее втирались жирныя мыла, она покрывалась дегтемъ; обклеивалась на большихъ пространствахъ пластырями, короче, подвергалась леченію, которое у животныхъ вызываетъ неминуемую смерть! Далѣе — развѣ не содержали человѣка съ распространенными ожогами ежедневно въ теченіи многихъ часовъ въ масляныхъ ваннахъ и тѣмъ дѣлали неспособною къ «перспираціи» еще имѣвшуюся неповрежденную кожу въ то время, какъ ее слѣдовало-бы возбуждать къ усиленной дѣятельности, если опыты съ лакированіемъ животныхъ сюда могутъ быть примѣнены. И, наконецъ, развѣ мы не видимъ людей, кожа которыхъ сплошь покрыта корками и чешуями (наприм., при psoriasis, ichthyosis, eczema squamosum) подобно непроницаемому панцирю, можетъ быть болѣе плотному и непроницаемому, чѣмъ любая смазка, — окружающему все тѣло и, однако, эти люди не представляютъ ни одного изъ тѣхъ глубокихъ поражений, при которыхъ гибнутъ смазанные животные». Наоборотъ, какъ-бы въ насмѣшку надъ печальными послѣдствіями покрыванія кожи животныхъ, люди, страдающіе psoriasis diffusa, къ которому слово панцирь подходит далеко не въ фигуральномъ только смыслѣ, а также и при ichthyosis въ громадномъ большинствѣ случаевъ пользуются необыкновенно цвѣтущимъ здоровьемъ, не смотря на то, что болѣзни эти тянутся часто по многу лѣтъ, а иногда и всю жизнь. Ежедневный опытъ, кромѣ того, наглядно показываетъ, что здоровье тѣла далеко не стоитъ въ какой-либо зависимости отъ того, какъ часто или рѣдко очищается кожа отъ того покрова изъ

¹⁾ Senator, Virchow's Archiv, 1877.

грязи и сала, который на ней постоянно накапливается. Народы, заселяющіе крайній сѣверъ, какъ лапландцы, самодѣды и другіе, многіе изъ нашихъ инородцевъ Сибири и Кавказа, частію по климатическимъ условіямъ, частію по характеру своего быта поставлены въ весьма затруднительныя условія для того, чтобы пользоваться частыми обмываніями своего тѣла; и дѣйствительно извѣстно, что у нихъ по многимъ мѣсяцамъ не моется тѣло, не мѣняется разъ надѣтое бѣлье, пока не дойдетъ до полной негодности, а тѣмъ не менѣе никто никогда не отмѣчалъ, чтобы такое содержаніе кожи вело къ появленію среди нихъ какихъ-либо особыхъ заболѣваній, а тѣмъ болѣе чего-либо похожего на припадки лакированныхъ животныхъ. Даже мѣстныя заболѣванія кожи встрѣчаются при такихъ условіяхъ нисколько не чаще, чѣмъ у жителей благоустроенныхъ городовъ, находящихся въ несравненно лучшихъ гигиѣническихъ условіяхъ со стороны ухода за своей кожей. Извѣстно также, что грязное содержаніе кожи, искусственное или вынужденное, въ большинствѣ случаевъ идетъ рука объ руку со многими другими антигигиѣническими условіями и, однако, даже при такихъ многосторонне ослабляющихъ организмъ условіяхъ никогда не приходится видѣть чего-либо, могущаго найти аналогію среди явленій, которыя представляютъ лакированныя животныя. По крайней мѣрѣ никто, никогда ничего подобнаго не отмѣчалъ.

Обратимся теперь къ клиникѣ. Цитированныя нами выше предостереженія врачамъ лучшихъ изъ изслѣдователей вліянія лакированія на животныхъ не могутъ не звучать какъ-то странно при сопоставленіи ихъ со слѣдующими фактами, давно получившими право гражданства въ дерматологическихъ клиникахъ. При леченіи psoriasis diffusa Гебра ¹⁾ употреблялъ «цѣлые костюмы, приготовленные изъ вулканизированнаго каучука, именно—блузы, панталоны и чулки. Костюмы эти больные надѣваютъ на голое тѣло и носятъ день и ночь»... «При этомъ часто получались блестящіе результаты»... Въ опытахъ Пештича ²⁾ съ помѣщеніемъ кроликовъ въ каучуковый мѣшокъ при свободной головѣ и шеѣ получа-

¹⁾ Ф. Гебра, «Руководство къ изученію болѣзней кожи» переводъ подъ редакціей А. Полотебнова, Т. I, Спб., 1876 г., стр. 403.

²⁾ В. Пашутинъ, Лекціи Общей Патологіи, 1881, стр. 366.

лось: «одинъ изъ кроликовъ, посаженныхъ въ мѣшокъ, умеръ на 7-й день, причемъ температура его тѣла, *начавшая понижаться уже на другой день*, пала на 12° Ц. ниже первоначальной высоты. У другаго кролика пониженіе температуры уже ясно обозначалось на другой день опыта; на третій день кроликъ этотъ казался апатичнымъ, хотя темп. его не успѣла еще понизиться и на 2° Ц. противъ нормы. Въ три часа дня кроликъ этотъ былъ вынутъ изъ мѣшка, тѣмъ не менѣе *онъ умеръ въ 9 часовъ вечера того-же дня*.

Лечение того-же psoriasis калійнымъ мыломъ по Гебра ¹⁾ состоитъ въ слѣдующемъ: «При первомъ втираніи мыло втираютъ во все тѣло, но очень умѣренно и только одну какую-нибудь часть тѣла, наприм., правую верхнюю конечность растираютъ до крови, при слѣдующемъ втираніи растираютъ до крови только лѣвую верхнюю конечность, а остальные части умѣренно и такъ продолжаютъ до тѣхъ поръ, пока все тѣло по частямъ въ теченіи 6—8 дней не будетъ растерто до крови. При этомъ не только во время курса втираній «но еще и 3—4 дня спустя больной остается закутаннымъ въ шерстяныя одѣяла, пропитанныя насквозь зеленымъ мыломъ». Въ этомъ примѣрѣ одновременно съ покрываніемъ обширной поверхности кожи мы видимъ остающееся безвреднымъ весьма серьезное насиліе надъ этимъ органомъ, насиліе, которое, по объясненію нѣкоторыхъ наблюдателей, являясь послѣдствіемъ одного только покрыванія кожи, можетъ быть принято за производящее тѣ болѣзненные явленія, которыя мы видимъ при лакированіи животныхъ.

Подобно калііному мылу также въ продолженіи 6—8 дней втираютъ псоріатикамъ деготь, лакирующимъ дѣйствіемъ котораго такъ часто пользовались въ опытахъ на животныхъ. Что это втираніе дегтя людямъ можетъ быть смѣло приравнено съ лакированіемъ кожи животныхъ, лучше всего доказывается слѣдующимъ примѣчаніемъ того-же Гебры ²⁾: «Главная задача состоитъ въ томъ, чтобы деготь возможно лучше приставалъ къ кожѣ и долѣе на ней оставался»... Известно также, что жиры и масло весьма часто играли роль лакирующихъ веществъ въ опытахъ надъ животными и картина при-

¹⁾ Гебра, стр. 409.

²⁾ Гебра, стр. 516.

падковъ у лакированныхъ, такимъ образомъ, животныхъ, ничѣмъ существеннымъ не отличалась отъ той, когда съ тою-же цѣлью пользовались болѣе плотно пристающими къ кожѣ веществами, какъ клей, гумми и проч. А на ряду съ этимъ существуетъ слѣдующее леченіе хроническаго катарра кожи или такъ называемой экземы. «Если есзема распространяется по всей поверхности кожи, то я предлагаю больнымъ надѣвать прямо на тѣло вязаные или фланелевыя куртки и штаны, или больного кладутъ между шерстяными одѣялами, причемъ больного смазываютъ нѣсколько разъ въ день соотвѣствующими маслами или мазями и плотно завертываютъ въ эти шерстяныя одѣяла» ¹⁾. И это леченіе экземы, болѣзни, способной тянуться при самомъ энергичномъ и настойчивомъ леченіи нерѣдко многіе мѣсяцы. Тѣмъ же способомъ какъ и при *psoriasis diffusa* распространенныя экземы лечатся дегтемъ. Но, что убѣдительнѣе всего можетъ говорить за то, что человѣческая кожа къ производимому на нее насилію относится иначе, чѣмъ то мы видимъ у животныхъ, такъ это извѣстное леченіе чесотки раздражающими мазями съ цѣлю умерщвленія чесоточнаго клеща, помѣщающагося обыкновенно въ верхнихъ слояхъ кожи. «Самый простой способъ леченія чесотки состоитъ въ томъ, чтобы какою-нибудь изъ вышеупомянутыхъ мазей натирать всю поверхность кожи, повторяя эти втиранія до тѣхъ поръ, пока не исчезнутъ явленія, обусловленные клещами и чесаніемъ»... «Этотъ способъ примѣнялся мною въ продолженіи 12 лѣтъ, почти на 15,000 чесоточныхъ больныхъ, которые излечивались отъ своей болѣзни среднимъ числомъ въ промежутокъ времени отъ 2-хъ до 10 дней» ²⁾.

Одинаковые съ тотчасъ указанными способы примѣняются при леченіи *pityriasis versicolor*, *herpes tonsurans*, *ichthyosis*.

Впервые точно установленные Геброй въ Вѣнѣ, способы эти его многочисленными учениками распространены по всему Старому и Новому свѣту. Тысячи больныхъ подвергаются каждодневно вышеуказаннымъ способамъ леченія и, однако, никѣмъ до сихъ поръ не отмѣчены какія-либо явленія, спо-

¹⁾ Гебра, стр. 516.

²⁾ Гебра, стр. 614.

собныя навести на мысль о томъ, что мы обыкновенно видимъ у животныхъ при смазываніи ихъ кожи.

Въ виду возможности возраженія на послѣднее замѣчаніе мы считаемъ необходимымъ привести въ извлеченіи изъ статьи Альберта Нейссера ¹⁾ случай смерти псориагика вслѣдствіе смазыванія хризофановой и пирогаллусовой кислотами.

Въ клинику Альберта Нейссера въ августъ 1878 года поступилъ больной съ диагнозомъ *psoriasis universalis*. Съ 28-го августа приступили къ леченію его «причемъ хотѣли сравнить дѣйствіе хризофановой и пирогаллусовой кислотъ». Поэтому правая сторона тѣла была намазана хризофановой кислотой, а лѣвая точно также—пирогаллусовой. Затѣмъ все тѣло было покрыто гуттаперчевой бумагой и послѣдняя была укрѣплена многими бинтами. Черезъ два часа послѣ этого пациентъ почувствовалъ себя дурно и несмотря на то, что мазь была удалена на сколько возможно скоро, черезъ три дня больной скончался. Картина припадковъ при этомъ была такова: всѣ три дня наблюдалась послѣдовательная смѣна сопорознаго состоянія на явленія буйнаго бреда; нѣсколько разъ были потрясающіе ознобы, поносъ, жестокая рвота слизистыми массаами; сильная болѣзненность смазанныхъ мѣстъ, особенно на сторонѣ смазанной хризофановой кислотой. Температура, исключая сопровождавшей смерть за всѣ три дня ни разу не падала ниже 38,1° Ц., но иногда подымалась до 38,9—40,0° Ц. Моча интенсивно чернаго цвѣта, уд. в. 1014—1037. Въ первые дни—безъ бѣлка. Уже изъ этого краткаго указанія явленій, сопровождавшихъ смерть даннаго больного явствуется съ несомнѣнностью, что явленія эти совсѣмъ другаго рода, чѣмъ тѣ, что наблюдаются у животныхъ при «лакированіи». И дѣйствительно, вскрытіе, произведенное проф. Понфигомъ, вмѣстѣ со спектроскопическимъ изслѣдованіемъ крови и затѣмъ опыты со смѣшиваніемъ пирогаллусовой кислоты съ кровью показали, что смерть въ настоящемъ случаѣ послѣдовала отъ отравленія организма пирогаллусовой кислотой, введеніе въ организмъ которой обуславливаетъ разрушеніе кровяныхъ шариковъ и гемоглобинурію со всѣми ея послѣдствіями. Три случая отравленія пирогаллусовой кислотой послѣ примѣненія ея на обширномъ пространствѣ ко-

¹⁾ *Neisser*, Zeitschrift für klinische Medicin, 1879 годъ.

жи при леченіи распространеннаго psoriasis'a описаны также у Бенье ¹⁾. Одинъ изъ этихъ случаевъ наблюдалъ самъ Бенье; два остальные — сообщены были ему Vidal'емъ. Въ первомъ случаѣ отравленіе случилось послѣ 3-хъ втираній мази, содержащей 5% пирогаллусовой кислоты. Въ случаяхъ Vidal'я содержаніе кислоты было 10%. Отравленіе въ первомъ случаѣ наступило на 8 день примѣненія мази и больной этотъ погибъ; во 2-мъ случаѣ отравленіе наблюдалось на 15-й день и больной этотъ поправился. Картина припадковъ, наблюдавшихся при этомъ въ существенныхъ чертахъ сходно съ картиной, описанной выше Neisser'омъ, именно: потрясающіе ознобы, повышеніе темп., доходящіе до 39,2—40,0° Ц. Сопоръ и сильное возбужденіе, рвота слизистыми массами, черная моча, гематурія, конгестивный отекъ легкихъ, диспное, collapsus. Такимъ образомъ обширное покрываніе кожи здѣсь не причеиъ и факты эти не въ коемъ случаѣ не могутъ фигурировать въ качествѣ возраженія противъ безвредности смазыванія кожи человѣка, по крайней мѣрѣ въ предѣлахъ терапевтической необходимости. Помимо того примѣненіе той-же пирогаллусовой кислоты въ другихъ клиникахъ, наприм., въ Вѣнѣ до несчастныхъ случаевъ, опубликованныхъ Нейссеромъ и Бенье, примѣнялось (да и теперь примѣняется) въ самыхъ широкихъ размѣрахъ, причеиъ другими наблюдателями никакихъ неблагопріятныхъ явленій при этомъ отмѣчаемо не было.

Что касается экспериментальныхъ изслѣдованій относительно вліянія смазыванія кожи у человѣка въ частности, то мы видимъ здѣсь поразительную бѣдность, по крайней мѣрѣ при сравненіи съ той разносторонней разработкой вопроса, на которую мы указывали относительно животныхъ. Эта богатая, какъ-бы самодовлѣющая литература объясняется очень просто: паническій, чуждый какихъ-либо счетовъ съ дѣйствительностью страхъ предъ роковыми послѣдствіями «лакированія» долго заставлялъ въ изслѣдованіи этого вопроса ограничиваться исключительно опытами на животныхъ и не видѣть «лакированія» человѣка даже тамъ, гдѣ оно, не будучи экспериментально поставлено, тѣмъ не менѣе несомнѣнно

¹⁾ *Ern. Besnier*, *Annales de Dermatolog. et de syphil.* 1882, стр. 694.

имѣло мѣсто. Проф. Senator'у ¹⁾ первому принадлежитъ честь экспериментальнаго изслѣдованія о вліяніи смазыванія большихъ участковъ кожи у человѣка. Основаніемъ для опытовъ послужило желаніе найти въ смазываніи кожи новое жаропонижающее средство, такъ какъ рѣзкое паденіе темп. у животныхъ вслѣдъ за смазываніемъ сдѣлалось извѣстнымъ чуть не со времени первыхъ изслѣдователей по этому вопросу. Всѣхъ опытовъ сдѣлано было 5, изъ которыхъ 4—во время послѣдней Франко-прусской войны. Приводимъ въ извлеченіи протоколы всѣхъ пяти случаевъ.

1. Генрихъ Е. Гессенскій солдатъ, боленъ около недѣли—брюшнымъ тифомъ.

5/1 1871 г. Пульсъ 100; темп. утр. 39,4, веч. 40,1.

6/1. Безпокойный сонъ; сыпь; потемнѣніе сознанія; жидкія испражненія. Пульсъ 100; темп. утр. 39,3, веч. 39,6.

Послѣ утренняго измѣренія — грудь, животъ, спина и бедра намазаны мазью, составленной изъ жира какао съ льнянымъ масломъ и обклеены большими кусками липкаго пластыря. Чрезъ полчаса послѣ смазыванія темп. 39,0°.

7/1. Пульсъ 96; темп. утр. 39,3, веч. 39,4. Отставшій пластырь снова укрѣпленъ.

8/1. Явленія болѣзни безъ переменъ. Пульсъ 104 — дикротическій; темп. 39,1, в. 39,9. Липкій пластырь снятъ.

9/1. Пульсъ 100; темп. утр. 39,6, веч. 40,0°.

10/1. Пульсъ 106; темп. утр. 39,6, веч. 40,1°.

11/1. Пульсъ 106; темп. утр. 39,6, веч. 39,9. Въ 10 часовъ этого дня при темп. 39,7 вновь какъ и въ первый разъ большая часть тѣла намазана мазью и покрыта липкимъ пластыремъ. Въ 11 ч. 45 м. темп. 38,8. Въ 5 ч. 30 м. темп. 39,8.

12/1. Явленія болѣзни лучше; темп. утр. 39,3, в. 39,4. Въ 5 часовъ этого дня при темп. 39,4 пациентъ вновь намазанъ и обклеенъ липкимъ пластыремъ. Въ 6 ч. темп. 39,0; въ 7¹/₂ ч. 39,4; въ 8¹/₂ — 39,9.

13/1. Пульсъ 84—88; темп. утр. 38,6, в. пульсъ 88—92 темп. 38,9. Послѣ вечерняго измѣренія пластырь снятъ и кожа обмыта теплой водою.

14/1. Пульсъ 96; темп. утр. 39,0, в. 39,1.

15/1. Пульсъ 88—92; темп.—39,1, в. 39,1 и т. д.

¹⁾ Senator, Untersuchungen über den fieberhaften Prozess und seine Behandlung, Berlin, 1873, стр. 195.

II. Людвигъ Гр. 24 лѣтъ — боленъ брюшнымъ тифомъ.

12/1 11 ч. Пульсъ 106; темп. утр. 39,4, в. 40,6.

13/1 — » — » — » 39,8 » 40,1.

14/1. Пульсъ 160 — дикротическій; темп. 39,2, в. 40,0°.

Послѣ утренняго измѣренія спина, грудь и животъ намазаны мазью и обклеены липкимъ пластыремъ. Черезъ полчаса темп. — 39,4°.

15/1. Пульсъ 112; темп. утр. 39,3; веч. 120; темп. 40,2.

16/1. Пульсъ 116 — дикротическій; темп. утр. 39,2; в. — 39,6.

17/1. Пульсъ — 108; темп. 39,2, в. 40,2. Кашель съ слизисто-гнойной, кровянистой мокротой.

18/1. Тѣло значительно припухло. Пульсъ 116; темп. утр. 39,2, в. 39,6.

Послѣ утренняго измѣренія пластырь снятъ и кожа очищена.

19/1. Пульсъ 116; темп. 39,7; в. 40,4.

20/1. Пульсъ 116; темп. утр. 39,8; веч. пульсъ 120; темп. 40,4.

Въ 10¹/₄ ч. дня грудь, спина и переднія поверхности бедеръ смазаны травматциномъ. Въ 11³/₄ ч. темп. — 40,4°.

21/1. Пульсъ 108; темп. 38,6. Веч. пульсъ 116; темп. 39,9.

Послѣ утренней визитаціи смазка во многихъ мѣстахъ исправлена и сверхъ того смазаны переднія поверхности рукъ. Въ 12 ч. дни темп. — 38,9.

22/1. Пульсъ 108; темп. утр. 38,6; в. 39,5. Послѣ утренней визитаціи смазка исправлена и сверхъ того смазаны голени. — Въ 12 ч. темп. 38,9.

23/1. Пульсъ 108; темп. утр. 37,2, в. 39,7. Смазка вездѣ исправлена.

24/1. Пульсъ 120; темп. утр. 37,8, в. 39,7.

25/1. Пульсъ 124; темп. 37,6, в. 39,4. Сильный поносъ и всѣ явленія болѣзни безъ перемѣны. Смазка съ помощію терпентина удалена.

26/1. Всѣ явленія тѣже. Пульсъ 128. Дыханіе 32; темп. утр. 38,3, веч. 39,6. Затѣмъ общее состояніе постепенно ухудшалось и въ 11 ч. 30/1. смерть. При вскрытіи: многочисленныя въ періодѣ заживленія тифозныя язвы въ Пейт; сращенія реберныхъ плевръ; сѣрая гепатизація въ правой верхней долѣ легкаго и незначительная гепатизація въ нижней лѣвой долѣ.

III. Францъ Л. 20 лѣтъ, боленъ брюшнымъ тифомъ около 5 дней.

20/п. Пульсъ 84, темп. веч. 39,5.

21. П. 80; темп. утр. 39,4 в. 40,1.

22. П. 84; темп. 39,4 в. 39,8. Послѣ утренней визитаціи спина и боковыя части груди смазаны травматциномъ.

23. Пульсъ 88; темп. 39,1, в. 39,5. Днемъ смазка исправлена и сверхъ того смазаны животъ и переднія поверхности бедеръ.

24. Пульсъ 92, темп. 39,5; в. 39,5. Послѣ вечерняго измѣренія смазка исправлена.

25. П. 96, темп. утр. 39,0; в. 39,8.

26. П. 88—92, темп. 39,4, в. 39,9. Послѣ вечерняго измѣренія смазка исправлена и кромѣ того смазаны переднія поверхности голеней.

27/п. Пульсъ 92, темп. утр. 39,9; в. 39,5.

28. П. 88 темп. утр. 39,1; в. 39,4. Смазка сама собою отслоилась.

1/ш. Непрерывное улучшеніе.

IV. Андрей Хр. 30 лѣтъ боленъ брюшнымъ тифомъ около 4-хъ дней.

14/п. Пульсъ 92, темп. утр. 40,0 в. 40,5. Днемъ спина, боковыя части груди и переднія поверхности бедеръ смазаны траматичномъ.

15/п. Пульсъ 96, темп. ут. 39,9 в. 40,4. Смазка возобновлена.

16/п. Пульсъ 84, темп. утр. 38,9 в. 40,1. Днемъ смазка возобновлена.

17/п. Пульсъ 84, темп. 39,4 в. 38,9. Смазка возобновлена.

18/п. Пульсъ 84—88, темп. утр. 39,5; в. 40,2. Смазка исправлена.

19/п. Пульсъ 84, темп. утр. 39,0; в. 40,1. Смазка удалена.

20/п. Пульсъ 84, темп. 38,7; в. 40,3. Въ послѣдующіе дни улучшеніе.

V. Германъ Сх. 14 лѣтъ около недѣли боленъ брюшнымъ тифомъ.

26/хп 72 г. Пульсъ 112. Дых. 35, темп. 39,8. Послѣ вечерняго измѣренія всё тѣло смазано *colodio resinato*.

27. Пульсъ 96, темп. 38,5; веч. Пульсъ 104, темп. 39,8. Смазка исправлена.

28. Пульсъ 104, темп. 38,7; веч. 112, темп. 39,5.

29. Пульсъ 100, темп. 38,6; веч. 112, темп. 39,8.

30. Пульсъ 100, темп. 38,1; веч. 108, темп. 39,5.

31. Пульсъ 96, темп. 37,8; веч. 100, темп. 39,1. Смазка совсѣмъ отстала.

1/п. Пульсъ 88, темп. утр. 38,9; веч. п. 100, темп. 40,2.

2. Пульсъ 108, темп. утр. 39,2; веч. п. 108, темп. 39,8.

3. Пульсъ 100, темп. утр. 38,1; веч. п. 104, темп. 39,8. Вечеромъ послѣ измѣренія тѣло смазано *gummi arabico*.

4. Пульсъ 100, темп. утр. 39,2; веч. п. 100, темп. 39,3.

5. Пульсъ 100, темп. утр. 38,5; веч. п. 100, темп. 39,3.

6. Пульсъ 108, темп. утр. 39,1; веч. п. 96, темп. 40,0. Въ два часа дня вновь смазанъ *colod*.

7. Пульсъ 84, темп. утр. 38,7; веч. п. 92, темп. 38,6.

8. Пульсъ 80 темп. утр. 38,3; веч. п. 88 темп. 39,0.

9. Пульсъ 80; темп. утр. 38,3, веч. п. 84; темп. 38,6.
Затѣмъ началось выздоровленіе.

Общій выводъ, къ которому пришелъ проф. Senator на основаніи этихъ опытовъ тотъ, что «смазываніе кожи у человѣка даже до половины всей поверхности и во всякомъ случаѣ на пространствѣ, которое, у животныхъ влечетъ неминуемо вредныя послѣдствія, остается для человѣка безвреднымъ и вліяніе его на температуру хотя и несомнѣнно, однако, въ общемъ весьма различно и появляется то скорѣе, то медленнѣе засмазываніемъ»... «Во всякомъ случаѣ не должно мечтать о вытѣсненіи этимъ способомъ непосредственного и дѣйствительнаго пониженія температуры при помощи ваннъ и обертываній».

Нельзя, однако, не признать, что вышеуказанные выводы, къ которымъ пришелъ проф. Senator въ своемъ изслѣдованіи, не могутъ быть названы свободными отъ справедливыхъ возраженій. Начать съ того, что опыты производились при условіяхъ далеко не благопріятствующихъ клиническому наблюденіямъ, смазываніе только въ отдѣльномъ случаѣ было общее; для опытовъ не совсѣмъ удачно выбраны были больные съ брюшнымъ тифомъ, болѣзнію, по справедливому замѣчанію доктора Соколова ¹⁾, «въ значительной степени подверженной колебаніямъ температуры, которыя нельзя отнести къ вліянію того или другаго терапевтическаго агента, потому что оно наблюдается и безъ всякаго леченія». Всѣмъ этимъ вмѣстѣ взятымъ можно только объяснить, почему это изслѣдованіе, не смотря на свое важное значеніе и имя авторитетнаго клинициста, не обратили на себя должнаго вниманія.

Черезъ четыре года послѣ этого появилась по тому же самому вопросу новая работа проф. Senator'a ²⁾. Здѣсь приводятся три случая смазыванія обширныхъ участковъ кожи. У изслѣдуемыхъ съ особою тщательностью измѣрялась температура и изслѣдовалась моча на бѣлокъ. Во избѣжанія возраженія относительно дѣйствительности такого лакирующаго вещества какъ *collodium resinatum*, сдѣланъ былъ особый опытъ съ смазываніемъ этимъ веществомъ кролика, причемъ послѣдній на 5 день послѣ смазыванія найденъ былъ мертвымъ, кар-

¹⁾ Соколовъ, Диссертация 1874 г. стр. 78.

²⁾ Senator, «Wie wirken Firnisse auf die Haut bei Menschen», Virchow's Archiv, 1877.

тина припадковъ, наблюдавшихся при этомъ, ничѣмъ не отличалась отъ картины гибели животныхъ, смазываемыхъ другими извѣстными лакирующими веществами.

Приводимъ въ извлеченіи протоколы трехъ опытовъ Senator'a. I. Вильгельмъ Л., 40 лѣтъ, боленъ подострымъ ревматическимъ полиартритомъ, въ госпиталь принятъ 22 сентября 1875 г. До настоящаго опыта испыталъ самое разнообразное, какъ наружное, такъ и внутреннее леченіе.

Числа. Январь 1876 г.	Температура.		М о ч а.			Особые свойства.	Примѣчанія.
	Утро.	Веч.	Колич.	Уд. в.	Реакція.		
5	—	37,3	1420	1018	Кислая.	Прозрачна, безъ бѣлка.	Обернуты верхнія и нижнія конечности полосами липкаго пластыря.
6	37,2	37,4	785(?)	1017		Тоже.	
7	37,0	37,7	1240	1013		Тоже.	
8	36,9	37,5	1380	1012		Тоже.	
9	37,0	37,7	1130	1013		Тоже.	Спина смазана collod. resinato и до 18 числа лакировка постоянно возобновляется. Смазаны грудь, животъ ниже пупка и до 18 лакировка постоянно возобновляется.
10	37,2	37,5	1765	1014	Слабо кислая.	Блѣднѣе прежней, слегка мутна, безъ бѣлка.	
11	37,3	37,4	1530	1013		Тоже.	
12	37,2	37,5	1670	1012		Тоже.	
13	37,3	37,4	1370	1016		Тоже.	
14	37,4	37,4	1380	1014	Тоже.	Блѣдна, мутна.	
15	37,2	37,3	1460	1016		Тоже.	
16	37,4	37,5	1610	1011		Тоже.	
17	37,2	37,8	1400	1010	Нейтр.	Тоже.	
18	37,5	37,6	1570	1011	Кислая.	Въ значительномъ осадкѣ гнойныя тѣльца и эпителий пузыря.	
19	37,2	37,0	1300	1013	Тоже.	Прозрачна, безъ бѣлка.	Освобожденъ отъ пластыря.
20	36,4	37,5	1310	1010		Тоже.	

Отсюда видно, что съ 10-го по 18-е января были плотно обернуты липкимъ пластыремъ верхнія и нижнія конечности, спина грудь и часть живота: оставались же свободными только голова и шея, область ягодицы и лобковая.

II. Генрихъ С., 36 лѣтъ. Въ госпиталь принятъ 13-го января 1876 г., боленъ—хроническимъ ревматическимъ пораженіемъ суставовъ и мышцъ. Получилъ салициловую кислоту и когда сдѣлалось лучше, былъ подвергнутъ опыту съ обер-

тываніемъ липкимъ пластыремъ и смазываніемъ collodio resinato.

Число.	Температура.		М о ч а.		П р и м ѣ ч а н і я.
	Утро.	Веч.	Кол-ч.	Уд. в.	
Июль					
21	37,1	37,8	—	—	Моча не изслѣдовалась такъ какъ отклоненій отъ нормы не замѣчалось.
22	37,2	37,5	—	—	Обернута лѣвая нога отъ верхушекъ пальцевъ до бедреннаго сустава.
23	37,2	37,9	3710	1011	Такимъ-же образомъ и правая нога.
24	37,3	37,8	3700	1011	Такимъ-же образомъ правая рука отъ верхушекъ пальцевъ до плечеваго сустава.
25	37,2	37,9	2420	1020	Такимъ-же образомъ лѣвая рука.
26	37,3	37,9	2490	1014	Грудь, животъ и спина смазаны collodio resinato.
27	37,0	37,6	2860	1014	Тоже—вновь.
28	36,9	37,4	2440	1012	Удалена оболочка правой руки.
29	37,0	37,5	2460	1013	Удалены и другія оболочки.

Моча отъ начала и до конца опыта была прозрачна и бѣлка не содержала.

Ш. Ида В. 37 лѣтъ, поступила въ госпиталь съ remphigus chronicus. Въ періодъ времени съ 12 по 22 мая была покрыта ol. Rusci буквально вся поверхность кожи за исключеніемъ участка величиной не больше тарелки.

Число.	Температ.		Примѣчаніе.	Число.	Температ.		
	утр.	веч.			утр.	веч.	
10 мая	37,4	38,2		17 мая	38,4	38,4	
11 »	37,3	38,0		18 »	37,5	38,0	
12 »	38,3	38,7	смазываніе	19 »	37,4	37,9	Моча за все время изслѣдованія бѣлка не содержала.
13 »	38,0	38,3		20 »	37,4	38,2	
14 »	37,1	38,1		21 »	37,5	38,1	
15 »	38,0	37,0		22 »	37,6	38,0	
16 »	37,6	38,8		23 »	38,3	37,5	

Выводы изъ этихъ опытовъ Senator формулируетъ такъ: «Что касается до результатовъ... такъ они вполне отрицательны, если обратить вниманіе на состояніе лакированныхъ животныхъ. Совершенно не замѣчается ни одного изъ тѣхъ угрожающихъ явленій, которыя представляютъ даже большія животныя, когда налакирована только половина ихъ наружной поверхности: ни быстрого паденія температуры, ни скорого упадка силъ, ни диспное, ни судорогъ и параличей, ни альбуминурии, ни діарреи, ни гидropатическихъ выпотовъ»... «И во всякомъ случаѣ опыты эти доказываютъ, что лакированіе кожи, т. е. то, что обыкновенно обозначается подавленіемъ

каждой деятельности есть внимательство у человека не смертельное и непроизводящее болѣзнь»... «Что касается до вліянія на температуру тѣла, единственнаго вліянія, которое наблюдалось при моихъ прежнихъ опытахъ, то при новыхъ изслѣдованіяхъ и этого нельзя было замѣтить; и если я уже тогда не придавалъ никакого значенія вліянію лакированія на пониженіе температуры у человека, по крайней мѣрѣ, въ терапевтическомъ отношеніи, то для меня теперь представляется совершенно яснымъ отсутствіе какой либо связи между лакированіемъ кожи и пониженіемъ температуры у человека»¹⁾).

Въ 1884 году появилась работа Colrat²⁾, имѣющая для насъ то особенное значеніе, что въ ней вліяніе общихъ смазываній изслѣдовалось на дѣтяхъ отъ 1-го до 2-хъ лѣтняго возраста, а въ двухъ случаяхъ и того менѣе (одинъ 13-ти дневный, другой 3-хъ мѣсяцевъ). Мы говоримъ особенное значеніе въ виду того, что этой работой до извѣстной степени ослабляется, если не уничтожается совсѣмъ то возраженіе, по которому смазываніе кожи у взрослыхъ безвредно только потому, что по объему всего тѣла взрослые стоятъ ближе къ крупнымъ животнымъ, какъ наприм., лошади, вредныя послѣдствія смазыванія у которыхъ сказываются, какъ извѣстно, не ранѣе какъ черезъ сутки, а то и позднѣе.

Опыты производились на маленькихъ больныхъ, одержимыхъ острыми болѣзнями какъ скарлатина, оспа и друг. Смазывающими веществами служили—жиръ, спускъ и вазелинъ, послѣдній по преимуществу. Какое изъ этихъ веществъ не употреблялось, почти всегда вслѣдъ за смазываніемъ наблюдался періодъ благосостоянія, спокойствія, сна и подниженія t^0 . Послѣднее въ большинствѣ случаевъ не превышало 1^0 , чаще же было около $0,5^0$, и только въ исключительныхъ случаяхъ достигало до 2^0 .

Начинаясь вслѣдъ за смазываніемъ, паденіе температуры достигало своего maximum'a въ теченіи не больше одного часа, иногда меньше, послѣ чего t^0 снова поднимается. Повтореніе смазыванія вызываетъ только повтореніе первоначально наблюдаемаго явленія. Во всѣхъ остальныхъ отношеніяхъ

¹⁾ Senalor, тамъ-же.

²⁾ Colrat, Recherches sur les modifications de la température, les fonctions générales dans les maladies fébriles des enfants. Lyon Médical 1884 г. Tom. XLV.

даже на самыхъ маленькихъ дѣтяхъ смазываніе являлось вполне безвредной манипуляціей.

Къ скуднымъ свѣдѣніямъ относительно вліянія смазыванія кожи у человѣка полноты ради можно еще прибавить извѣстный многое число разъ цитированный уже рассказъ о скоропостижной смерти мальчика подъ вліяніемъ позолоченія его тѣла. Предназначенный фигурировать въ качествѣ золотого ангела въ торжественной процессіи въ день юбилея папы Льва X, маленькій мальчикъ съ этою цѣлію обложенъ былъ по всей поверхности тѣла золотымъ покровомъ, вслѣдъ за чѣмъ быстро скончался, «не успѣвъ выполнить своего высокаго назначенія». Случай этотъ, по справедливому замѣчанію Senator'a скорѣе можетъ говорить объ интоксикаціи, быть можетъ въ зависимости отъ химическаго состава взятой для позолоченія золотой массы, чѣмъ о смерти вслѣдствіе одного лакированія кожи. Извѣстно, что животныя приблизительно соотвѣтствующаго объема ни при какомъ «лакированіи» такъ быстро не умираютъ.

Итакъ, рассматривая въ общемъ все нами выше изложенное относительно вліянія лакированія кожи, мы видимъ:

1) Тщательную и многостороннюю разработку этого вопроса въ опытахъ на животныхъ.

2) Слабыя, со многихъ существенныхъ сторонъ не свободныя отъ возраженій попытки произвести тѣже изслѣдованія и на человѣкѣ, причемъ получаемые результаты являются настолько мало убѣдительными, что не въ состояніи противостать многократно заявленнымъ стремленіямъ выводы, полученные въ опытахъ на животныхъ, всецѣло перенести на человѣка.

3) Житейскій опытъ и въ особенности медицинскую практику и клинику, которыя помимо соображеній о вредныхъ послѣдствіяхъ подавленія кожной дѣятельности не переставали и не перестаютъ «лакировать» человѣка самыми различными способами, сообразно своимъ практическимъ цѣлямъ, часто несомнѣнно достигая тѣмъ блага организма.

4) Полное отсутствіе какихъ либо данныхъ относительно того, какъ реагируетъ организмъ человѣка на тѣ обширныя смазыванія кожи, которыя имѣютъ мѣсто въ практикѣ при различ-

ныхъ заболѣваніяхъ ея, такъ какъ еще никто не задавался цѣлю добывать такія данныя.

Имѣя въ виду все тотчасъ указанное проф. А. Г. Полотебновъ и предложилъ мнѣ заняться въ руководимой имъ клиникѣ вопросомъ «О явленіяхъ, наблюдаемыхъ при лакированіи всей кожи здоровыхъ людей», каковая тема и принята была мною съ глубокою признательностью.

Опыты производились въ дерматологической клиникѣ съ іюня мѣсяца прошлаго 1887 года по февраль мѣсяць настоящаго 1888 г. Всѣхъ опытовъ сдѣлано 23.

Изъ нихъ со смазываніемъ кожи раздражающими мазями 6

Опытовъ со смазываніемъ кожи индифферентными мазями 17

Изъ послѣднихъ со смазываніемъ кожи желатинозой массой 8

Со смазываніемъ Ung. diachylon, свинымъ саломъ съ послѣдовательнымъ бинтованіемъ всего тѣла и безъ него 9

Изъ всего числа опытовъ надъ взрослыми сдѣлано 18

Надъ малолѣтними 5

Изъ послѣдняго числа надъ 12-лѣтними . . . 3

» 13-лѣтнимъ . . . 1

» 15-лѣтнимъ . . . 1

Въ виду большаго удобства имѣть дѣло съ привыкшими къ изслѣдованіямъ людьми (наприм. въ изслѣдованіяхъ, гдѣ имѣютъ значеніе субъективныя показанія) надъ нѣкоторыми субъектами опыты повторялись по нѣскольку разъ (смотри таблицы)

надъ Наумомъ Кусковымъ . . . 3 раза

» Дарсономъ . . . 2 »

» Ушковымъ . . . 3 »

» Ермолаевымъ . . . 2 »

» Федоровымъ . . . 2 »

Изъ всего числа сдѣланныхъ опытовъ нами представляется здѣсь 15, описанныхъ для большей наглядности въ 15 таблицахъ. Изъ этого числа:

опытовъ со смазываніемъ раздражающими ма-	
зями	5
изъ нихъ—зеленымъ мыломъ	2
» » дегтемъ	2
» » Ung. Wilkinson'a	1
Опытовъ со смазыв. желатиновой массой	6
Другими индифферентными мазями	4

Опыты состояли въ томъ, что каждый изъ выбранныхъ субъектовъ въ продолженіи иѣкотораго времени подвергался предварительному наблюденію со стороны температуры какъ центральной, такъ и мѣстной, пульса, причемъ въ большинствѣ опытовъ мы пользовались при этомъ сфигмографомъ Маррея,—дыханія, кожной чувствительности (тактильной относительно чувства пространства, электрокожной общей и болевой) кожныхъ рефлексовъ, мочи, причемъ изслѣдовались: суточное количество, удѣльный вѣсъ, общая реакція и реакція на бѣлокъ, суточное количество мочевины въ граммахъ, и наконецъ—вѣсъ, послѣдній обыкновенно отмѣчался два раза, именно, до смазыванія и послѣ.

Всѣ изслѣдованія, соединенныя съ участіемъ изслѣдуемаго, производились всегда въ одномъ и томъ же положеніи его, именно лежащемъ, при полномъ обнаженіи всего тѣла; въ часы, обыкновенно принятые для клиническихъ изслѣдованій, т. е. утромъ (между 9 и 10 ч.) и вечеромъ (между 6 и 7 часами), но по надобности иѣкоторыя изслѣдованія дѣлались чаще, до 4—5 разъ въ сутки. Для термометріи отъ начала до конца опытовъ служили одни и тѣже хорошо провѣренныя термометры Цельсія, числомъ два. Во всѣхъ случаяхъ температура измѣрялась одновременно *in recti et in axilla*. Мѣстная температура кожи во всѣхъ опытахъ за исключеніемъ послѣдняго измѣрялась при помощи кожного термометра съ колпачкомъ, сверху котораго для изоляціи отъ окружающаго воздуха клался кусокъ ваты; укрѣплялся онъ полоской липкаго пластыря. Въ послѣднемъ опытѣ мы воспользовались металлическимъ термометромъ Immisch'a, представляющимъ тѣ несомнѣнныя преимущества, что онъ не нуждается въ изоляціи и въ особыхъ приспособленіяхъ для укрѣпленія. Ставились эти термометры всегда на одномъ и томъ же мѣстѣ, именно на правой сторонѣ груди, пальца на два отступя выше соска.

Сфигмографическія кривыя получались при сидячемъ положеніи изслѣдуемаго и всегда съ лѣвой лучевой артеріи. Чувствительность кожи изслѣдовалась: тактильная (чувство пространства) при помощи инструмента Sieveking'a; электрокожная общая, и болевая—при помощи саннаго аппарата Дюбуа-Реймона, при двухъ элементахъ Даніэля, давленіе во 100, залитой въ каучукъ кисти съ динамометрическимъ приспособленіемъ. Точки для приложенія изслѣдованія — всегда были однѣ и тѣже (смотри таблицы изслѣдованій).

Въ показаніяхъ тактильной чувствительности мы приводимъ обыкновенно (смотри таблицы) по двѣ предѣльныхъ цифры въ виду того, что получить вполне точныя показанія отъ неинтеллигентныхъ изслѣдуемыхъ въ этомъ случаѣ совершенно невозможно. Кожные рефлексъ изслѣдовались при помощи прикосновенія остраго тѣла къ различнымъ точкамъ кожной поверхности (преимущественно на внутренней поверхности обонхъ бедеръ и внизу живота).

Моча изслѣдовалась общепринятыми способами, причемъ суточное количество мочевины опредѣлялось обыкновенно двумя способами—Либиха и Бородина.

Въ случаѣ полученія значительно разнящихся цифръ—брались среднія цифры. Нѣсколько разъ дѣлались изслѣдованія на сахаръ, желчные пигменты и друг., но въ виду отсутствія какихъ либо показаній къ тому изслѣдованія эти оставлены. Вѣсъ опредѣлялся всегда по утрамъ до принятія пищи изслѣдуемымъ. Мази, которыми мы пользовались для смазыванія кожи, имѣютъ слѣдующій составъ:

1) Ung. Wilkinson'a—извѣстная противочесоточная, видоизмѣненная Геброй мазь

Rp. Ol. Rusci
Flor. sulfuris \overline{aa} по 1 части
Saponis viridis
Axung porci \overline{aa} по 2 части
Cretae $\frac{1}{2}$ части.
M.

2) Ung. dyachylon Гебры

Rp. Empas. plumbi simpl.
Ol. provincial \overline{aa}
M.

3) Для того, чтобы желатинозная масса наиболее удовлетворяла нашимъ цѣлямъ, — пришлось сдѣлать нѣсколько видоизмѣненій ея. Составъ, указанный Пиккомъ ¹⁾, а также отчасти въ извѣстной статьѣ Уинны и Бейерсдорфа ²⁾ оказался неудобнымъ потому, что слой этой массы, наносимый на кожу человека, слишкомъ долго не высыхаетъ, что при полномъ обнаженіи всего тѣла весьма важное неудобство. Составъ, которымъ согласно указаніямъ проф. Пашутина пользовался въ своей работѣ докторъ Анфимовъ ³⁾, неудобенъ съ другой стороны: благодаря щедрому прибавленію аравійской камеди масса эта весьма скоро сохнетъ и затѣмъ при движеніи намазаннаго даетъ многочисленныя трещины. Послѣ нѣсколькихъ опытовъ мы остановились на слѣдующемъ составѣ, свободномъ до извѣстной степени отъ вышеупомянутыхъ недостатковъ, представляющемъ по высыханіи довольно крѣпкую, эластическую, плотно пристающую къ кожѣ пленку:

Желатины.	1 часть.
Воды	3 части.
Глицерину	1 ¹ / ₄ части.
Спирту	1 часть.

Приготовлялась эта мазь въ аптекѣ Берггольца. Предъ смазываніемъ масса эта ставится на нѣсколько минутъ въ горячую воду и когда она хорошо разойдется, намазывается большою кистью; 10—15 минутъ обыкновенно бываетъ достаточно, чтобы послѣ смазыванія уже можно бы было надѣвать бѣлье.

Деготь для смазыванія брался обыкновенный березовый (Ol. Rusci), зеленое мыло — аптечное (sapo viridis).

Всѣми только-что перечисленными мазями мы пользовались одинаково и именно слѣдующимъ образомъ: въ отдѣльных случаяхъ сразу все тѣло намазывалось густымъ слоемъ мази. Не покрытыми въ такомъ случаѣ оставались лицо и вѣсти рукъ и иногда волосистая часть головы. При смазываніи тѣла раздражающими мазями, оставалось не покрытой мазью только одна голова. Въ послѣдующіе дни смазка обыкновенно возобновлялась два раза въ день — утромъ и вечеромъ. При индиф-

¹⁾ *Pick*. Monatsbefle für practische Dermatologie, № 2, 1883.

²⁾ *Ibidem*

³⁾ Цитировано выше.

ферентныхъ мазяхъ какъ свиное сало, ung. diachylon, поверхъ мази кожа обкладывалась кусками фланели, пропитанной тою же мазью, заворачивалась въ восчанку и плотно забинтовывалась. Чаще же въ первый день смазывалась только одна половина тѣла — верхняя или нижняя и только со втораго дня смазывалось уже все тѣло. По прошествіи извѣстнаго срока назначалась ванна. По количеству дней, въ продолженіи которыхъ изслѣдуемые субъекты подвергались повторнымъ смазываніямъ и, слѣдовательно, постоянно находились, такъ сказать, подъ извѣстной толщины слоемъ мази, всѣ опыты раздѣляются на слѣдующія группы:

1)	Опытовъ со смазываніемъ въ продолженіи 2-хъ	
	слишкомъ дней было	2
2)	» въ продолженіи 3-хъ слишкомъ дней.	4
3)	» » 4-хъ » »	3
4)	» » 5-ти дней	4
5)	» » 6-ти »	1
6)	» » 7-ми »	1
		<hr/> 15

Въ виду того, что мази какъ diachylon, Wilkinson'a, а также и желатинозная масса указаннаго нами состава въ качествѣ «лакирующихъ» въ опытахъ на животныхъ употребляемы не были и эффектъ пользованія ими въ опытахъ на человѣкѣ могъ бы поэтому быть оспариваемымъ, — нами параллельно съ опытами на людяхъ сдѣланы были три опыта смазыванія этими веществами кроликовъ, причемъ получилось слѣдующее.

1) Кроликъ, черной масти, самецъ, совершенно здоровый, слегка остриженный и смазанный 7 января въ 11 часовъ дня ung. diachylon съ двукратнымъ каждодневымъ за тѣмъ возобновленіемъ смазки, 9-го утромъ найденъ былъ мертвымъ.

2) Кроликъ бѣлой масти, самка, живой, здоровый звѣрь, смазанный (безъ стрижки), 10 января въ 12 часовъ дня ung. Wilkinson'a съ послѣдовательными затѣмъ каждодневыми возобновленіями смазки. Погибъ въ ночь съ 12 на 13 января.

3) Кроликъ сѣрой масти, самецъ, молодой, значительно меньшихъ размѣровъ, чѣмъ оба предъидущіе. Утромъ 22 января былъ смазанъ желатинозной массой. Смазка эта повторена была и въ послѣдующіе два дня, послѣ чего она образова

плотную эластическую оболочку вокругъ всего туловища и шеи. Затѣмъ смазка не возобновлялась. Первые четыре дня кроликъ принималъ по немногу пищу и энергично старался избавиться отъ своей искусственной покрывки, которая къ кожѣ не прилегала, такъ какъ держалась на шерсти (кроликъ этотъ остриженъ не былъ). Съ 5 дня стали развиваться парезы, въ каковомъ состояніи кроликъ этотъ и былъ демонстрируемый профессоромъ студентамъ V курса на лекціи. 29 утромъ и этотъ звѣрь найденъ былъ мертвымъ.

Картина припадковъ, которыми предшествовалась и сопровождалась смерть этихъ животныхъ, повидимому, ничѣмъ не отличалась отъ обыкновенной, много разъ описанной смерти въ слѣдствіе «лакированія». Вскрытіе погибшихъ животныхъ, произведенное у всѣхъ троихъ на другой день послѣ смерти также ничего особеннаго не представило. Можно отмѣтить, развѣ то, что хотя первые двое животныхъ со дня перваго же смазыванія, а послѣднее дня за три до смерти перестали принимать пищу, при вскрытіи желудокъ у всѣхъ троихъ оказался плотно наполненнымъ мало измѣненной пищей—капустой, которая употреблялась все время для корма этихъ животныхъ.

Такимъ образомъ, на основаніи этихъ опытовъ можно утверждать, что повседневно употребляемая въ дерматологическихъ клиникахъ мазь, будучи примѣнена при смазываніи обширныхъ поверхностей кожи у животныхъ, по своему окончательному эффекту ничѣмъ не отличаются отъ другихъ извѣстныхъ уже за «лакирующія» веществъ.

Тѣмъ не менѣе, съ цѣлю какъ можно болѣе приблизиться къ «лакированію» кожи въ буквальномъ смыслѣ, нами дѣлаемы были попытки покрыванія кожи травматциномъ (растворъ гутаперчи въ хлороформѣ), попытки, къ сожалѣнію, неудачныя. Не смотря на то, что Senator'у въ его выше приведенныхъ опытахъ удавалось безъ особенно вредныхъ послѣдствій покрывать травматциномъ обширныя поверхности кожи, у насъ уже покрываніе небольшихъ участковъ вызывало жало бы испытуемыхъ субъектовъ на сильное жженіе въ смазанныхъ участкахъ кожи. Такое болепроизводящее дѣйствіе съ одной стороны, а съ другой опасность предъ вдыханіемъ хлороформа, что несомнѣнно могло имѣть мѣсто при повторныхъ смазываніяхъ обширныхъ поверхностей кожи, заставило насъ

отказаться отъ травматина какъ лакирующаго средства. Съ цѣлію избѣгнуть указаннаго неблагоприятнаго свойства травматина мы пытались смазывать небольшія участки кожи растворомъ гутаперчи въ бензолѣ, но бензолъ даже при примѣненіи въ ничтожныхъ количествахъ не только у подвергающихся опыту, но и у присутствующихъ вызываетъ обыкновенно тяжелую головную боль, во многомъ напоминающую угарную. Такъ что и этотъ препаратъ пришлось оставить.

Въ своихъ опытахъ мы по преимуществу остановились на смазываніи кожи желатинозной массой. Въ опытахъ на животныхъ препараты изъ желатины въ качествѣ «лакирующихъ» давно извѣстны. Впослѣдствіи 5 — 6 лѣтъ желатина не разъ предлагалась какъ *constituens* при наружномъ употребленіи лекарствъ. И дѣйствительно, сравнительно съ мазями вообще, онъ имѣетъ несомнѣнныя преимущества:

1) Не пачкаетъ бѣлья. 2) Не даетъ запаха и не раздражаетъ кожи. 3) На столько легка и такъ плотно пристаётъ къ смазанной поверхности кожи, что весьма мало стѣсняетъ обыденное время-препровожденіе больного. Всѣ эти преимущества должны быть взяты возведенными въ квадратъ, если вспомнить, что желатинозной массой мы пользовались въ опытахъ надъ совершенно здоровыми людьми, причинять страданіе которымъ мы не имѣли никакого права.

Послѣ этихъ разъясненій представляемъ свои опыты въ формѣ 15 таблицъ, раздѣленныхъ на три группы.

1) Подъ лит. А. Пять таблицъ со смазываніемъ кожи раздражающими мазями.

2) Подъ лит. В. Шесть таблицъ со смазываніемъ кожи желатинозной массой.

3) Подъ лит. С. Четыре таблицы со смазываніемъ кожи другими индифферентными мазями.

Что касается выводовъ, къ которымъ мы пришли въ своихъ изслѣдованіяхъ, то ихъ можно раздѣлить на общіе и частные.

1) Въ общемъ организмъ человѣка къ обширнымъ смазываніямъ кожи относится довольно индифферентно. Свои 23 опыта мы дѣлали надъ людьми разнаго возраста, разнаго тѣлосложенія и питанія, разныхъ привычекъ, при разныхъ температурахъ комнатнаго воздуха (отъ 9—10° до 25° R.) и тѣмъ не менѣе за все время изслѣдованія ни одного разу не наблю-

далось чего либо похожего на тѣ явленія, которыя такъ постоянны при смазываніи животныхъ. Все равно, бралось ли для смазыванія простое свиное сало, или ung. diachylon съ послѣдовательнымъ бинтованіемъ, или безъ него; смазывалась ли кожа дегтемъ, или другими этого рода мазями, причемъ черезъ день, другой, вся поверхность кожи краснѣла и припухла; облекалось ли все тѣло въ плотную оболочку изъ желатины;—въ общемъ безразличное отношеніе организма ко всѣмъ такого рода насиліямъ выступало одинаково ясно. За все время изслѣдованія намъ не пришлось слышать ни одной жалобы отъ изслѣдуемыхъ, если не считать жалобами просьбъ о скорѣйшемъ назначеніи ванны, такъ какъ ношеніе пропитаннаго мазями бѣлья или стѣсненіе отъ универсальнаго забинтованія само по себѣ не могло представлять ничего пріятнаго. Чувство благосостоянія не покидало испытуемыхъ. Аппетитъ постоянно былъ на столько хорошъ, что большинству изъ подвергавшихся опытамъ къ госпитальной порціи приходилось назначить добавочную пищу, какъ то: молоко, яйца, бѣлый хлѣбъ и проч. За все время изслѣдованія ни у одного изъ испытуемыхъ не наблюдалось разстройства желудочно-кишечнаго канала и даже болѣе того,—не измѣнялся обыкновенно обычный для каждаго изслѣдуемаго порядокъ его стула. Самая процедура смазыванія и ношеніе затѣмъ при постоянномъ возобновленіи этой смазки въ продолженіи нѣсколькихъ дней на столько мало тяготили изслѣдуемыхъ, что однажды смазаннаго субъекта безъ труда можно было убѣдить подвергнуться этой операціи въ другой и даже въ третій разъ. Подъ желатинозной же массой нѣкоторые изъ изслѣдуемыхъ настолько хорошо себя чувствовали, что по удаленіи ея часто настойчиво просили назначить имъ это леченіе вновь. Одно только явленіе намъ казалось постоянно связаннымъ со смазываніемъ кожи, это то, что субъекты, смазанные какою-нибудь мазью спятъ обыкновенно больше, чѣмъ когда они не подвергались этой операціи. Малолѣтніе при этомъ принимаютъ какой то сонный, нѣсколько вялый видъ. Конечно, постоянное пребываніе въ палатѣ, нѣкоторое стѣсненіе и ограниченіе въ привычныхъ движеніяхъ и пр., необходимо связанныя съ ношеніемъ смазки на тѣлѣ, не могутъ не быть принятыми во вниманіе при объясненіи вышеуказаннаго явле-

нія; однако, имѣются факты, указывающіе на возможность пониженія дѣятельности центровъ подѣ вліяніемъ смазыванія кожи. Colrat¹⁾ въ своихъ опытахъ со смазываніемъ жирами маленькихъ больныхъ, страдавшихъ разными инфекціонными формами, ergo—весьма часто представляющими картину рѣзкаго мозгового возбужденія, видѣлъ, что тотчасъ вслѣдъ за смазываніемъ безпокойство исчезало и маленькіе больные засыпали наичаще спокойнымъ сномъ. Благопріятное вліяніе смазываній кожи при лихорадочныхъ процессахъ видѣли и другіе. Въ виду этихъ фактовъ, мы полагаемъ, что и сонливость нашихъ здоровыхъ изслѣдуемыхъ не совсѣмъ чужда тому же общему вліянію смазыванія кожи на нервную систему.

Переходимъ теперь къ частнымъ явленіямъ подѣ вліяніемъ смазываній кожи у человѣка.

Здѣсь прежде всего необходимо отмѣтить тотъ общій для многихъ частныхъ измѣненій подѣ вліяніемъ смазыванія кожи фактъ, что всѣ эти измѣненія въ качествѣ ясно выраженныхъ наичаще наблюдаются только вслѣдъ за смазываніемъ кожи; затѣмъ или совсѣмъ исчезаютъ, иногда появляясь вновь за повторными смазываніями; или же разъ появившись удерживаются на одной и той же степени и почти никогда не возрастаютъ въ силѣ вмѣстѣ съ повторными смазываніями.

1) Температура.

Разсматривая таблицы всѣхъ трехъ группъ опытовъ, мы замѣчаемъ, что разница во вліяніи на t^0 тѣла, между смазываніемъ кожи раздражающими мазями и индифферентными крайне незначительна, и въ общемъ это вліяніе весьма не велико. Какъ постоянное явленіе это то, что мѣстная t^0 кожи при смазываніяхъ раздражающими мазями повышается (см. таблицу лит. А.), повышение это въ большинствѣ случаевъ не превышаетъ одного или около того градуса. Повышеніе это наблюдается не только на мѣстахъ непосредственнаго раздраженія кожи мазью, но и на мѣстахъ тѣла, не подвергавшихся смазыванію (См. таб. № I, А при половинномъ смазываніи тѣла).

Тоже повышеніе мѣстной температуры наблюдается и

¹⁾ Colrat, Lyon Médical, 1884.

подъ вліяніемъ смазыванія кожи желатинозной массой, только здѣсь это явленіе менѣе стойко и наблюдается далеко не во всѣхъ случаяхъ (См. таб. лит. В.). Ближе къ вліянію раздражающихъ мазей стоитъ въ этомъ отношеніи вліяніе смазываній кожи другими индифферентными мазями съ послѣдовательнымъ бинтованіемъ. Повышеніе мѣстной температуры въ послѣднемъ случаѣ болѣе значительно, и болѣе постоянно (см. таб. лит. С.).

Иногда только подъ вліяніемъ смазыванія кожи наблюдается пониженіе центральной темп. тѣла; пониженіе это только въ исключительныхъ случаяхъ превышаетъ нѣсколько десятыхъ градуса и держится такое короткое время, что можетъ быть замѣчено только подъ условіемъ произведенія изслѣдованія вскорѣ за смазываніемъ (см. таб. А, №№ I, IV, V). Такое незначительное вліяніе смазыванія кожи на центральную темп. тѣла все-же чаще бываетъ замѣтно при употребленіи раздражающихъ мазей, чѣмъ при употребленіи индифферентныхъ. Вліяніе въ этомъ отношеніи послѣднихъ весьма часто равно нулю. Такъ въ опытѣ № III В съ вечерними повышеніями темп. тѣла, послѣ смазыванія кожи желатинозной массой мы не видимъ даже ничтожныхъ отклоненій отъ того, что замѣчалось до смазыванія. Въ опытахъ со смазываніемъ кожи индифферентными мазями съ послѣдовательнымъ бинтованіемъ всего тѣла иногда наблюдается послѣ смазыванія (см. таб. № III С) незначительное повышеніе внутренней темп. тѣла, что нельзя не связать съ искусственнымъ согрѣваніемъ тѣла, благодаря присутствію на кожѣ цѣлаго слоя изъ худыхъ проводниковъ тепла (жирная мазь, фланель, слой холщевыхъ бинтовъ и пр.). Въ опытахъ съ раздражающими мазями, гдѣ эти опыты вызывали сильное раздраженіе всего поверхностнаго слоя кожи (пузыри, ссадины, трещины), вслѣдъ за назначеніемъ ванны наблюдается лихорадочное повышеніе какъ центральной, такъ и мѣстной температуры, обыкновенно на другой день уже исчезающее (см. таб. №№ I и II А). Фактъ этотъ давно извѣстенъ дерматотерапевтамъ и относится обыкновенно къ раздражающему вліянію воды на свѣжеобразовавшіяся нарушенія цѣлости кожи.

Если теперь изъ того ничтожнаго вліянія смазываній кожи на центральную температуру тѣла, которое мы замѣчаемъ въ

Къ опыту № I. А. (Смазываніе зеленымъ мыломъ).



Кривая № 1. До смазыванія утромъ.



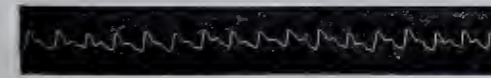
Кривая № 1. До смазыванія вечеромъ.



Кривая № 2. Черезъ часть послѣ смазыванія половины тѣла.



Кривая № 3. Черезъ часть послѣ смазыванія всего тѣла.



Кривая № 4. Къ концу опыта, когда вся поверхность кожи раздражена и вздухла.



Кривая № 5. Послѣ вавны.

Къ опыту № I. В. (Смазываніе желатинозной массой).



Кривая № 1. До смазыванія.



Кривая № 2. Послѣ смазыванія (черезъ часть) половины тѣла.



Кривая № 3. Черезъ часть послѣ смазыванія всего тѣла.



Кривая № 4. На другой день послѣ смазыванія.

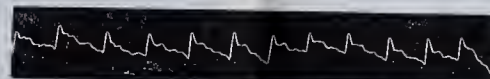


Кривая № 5. Къ концу опыта черезъ вѣскольکو часовъ послѣ смазыванія.

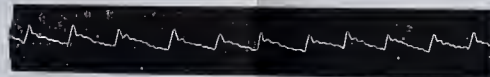


Кривая № 6. Послѣ вавны.

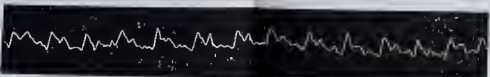
Къ опыту № II. С. (Смазываніе ung. dicchylol съ послѣдовательнымъ бинтованіемъ).



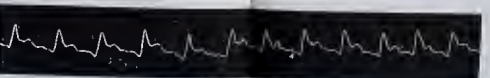
Кривая № 1. До смазыванія.



Кривая № 2. Послѣ смазыванія и наложенія бинтовъ.



Кривая № 3. Черезъ сутки послѣ того, какъ все тѣло забинтовано.

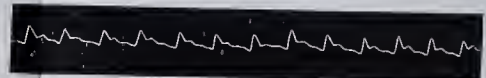


Кривая № 4. Послѣ вавны.

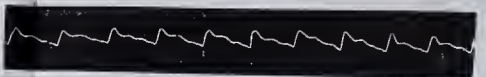
Къ опыту № III. А. (Смазываніе дегтемъ).



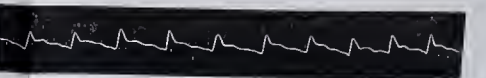
Кривая № 1. До смазыванія.



Кривая № 2. Послѣ перваго смазыванія всего тѣла (черезъ 1 1/2 часа).



Кривая № 3. Послѣ троекратнаго за сутки смазыванія всего тѣла (черезъ часть).



Кривая № 4. Послѣ вавны черезъ 6 часовъ.

своихъ опытахъ, исключить вліяніе такихъ побочныхъ факторовъ, какъ продолжительное обнаженіе всего тѣла, необходимо связанное со смазываніемъ всей кожи; испареніе съ большой поверхности слоя влажной мази, искусственное кровеперемѣщеніе, обусловленное массажемъ и проч., такъ нельзя будетъ не признать и относительно здоровыхъ людей положеніе проф. Senator'a, вынесенное имъ изъ опытовъ на больныхъ, по которому *не должно искать никакой связи между смазываніемъ кожи и пониженіемъ внутренней температуры тѣла у человека.*

2. Пульсъ и дыханіе.

Какъ общее правило можно отмѣтить, что пульсъ, изслѣдованный тотчасъ за смазываніемъ, отличается весьма слабой волной. Сфигмографическія кривыя, полученные въ такомъ случаѣ, напоминаютъ кривыя, получаемыя обыкновенно при назначеніи мѣстныхъ водяныхъ душей, т. е., отличаются слабой энергіей, что выражается уплощеніемъ колѣнъ какъ первичныхъ, такъ и вторичныхъ волнъ и большею растянутостью ихъ другъ отъ друга. Такое измѣненіе можно констатировать только при сниманіи кривыхъ вскорѣ за смазываніемъ. Даже и вслѣдъ за смазываніемъ, но въ концѣ опыта, когда смазыванія производились въ продолженіи нѣсколькихъ дней, — такія измѣненія бываютъ выражены значительно слабѣе; организмъ какъ будто-бы привыкаетъ къ этимъ раздраженіямъ кожи и перестаетъ замѣтно на нихъ реагировать. Прилагаемъ кривыя пульса къ опытамъ №№ I, III A, № I B, № II C.

Разсматривая таблицы изслѣдованія, мы замѣчаемъ прежде всего то, что различныя по составу мази въ отношеніи вліянія на пульсъ и дыханіе, почти никакой разницы между собою не представляютъ; эффектъ получается постоянно одинаковъ и въ общемъ крайне незначителенъ. Такъ, при изслѣдованіи вслѣдъ за смазываніемъ довольно нерѣдко замѣчается учащеніе пульса на нѣсколько ударовъ, весьма скоро выравнивающееся; тоже самое, хотя значительно рѣже, замѣчается и на дыханіи, въ громадномъ же большинствѣ случаевъ дыханіе подъ вліяніемъ смазыванія кожи нисколько не измѣняется. Наблюдающееся (см. таб. №№ I и II A) иногда рѣзкое учащеніе пульса послѣ назначенія ванны должно быть объяс-

нено тѣми-же вліяніями, на какія мы указали въ объясненіе лихорадочнаго повышенія въ этомъ случаѣ температуры.

3. Чувствительность кожи тактильная (чувство пространства).

Явленія со стороны тактильной чувствительности, наблюдаемыя подѣ вліяніемъ смазыванія кожи, отличаются большимъ постоянствомъ, чѣмъ то, что мы видѣли со стороны температуры, пульса и дыханія. Измѣненія въ этомъ отношеніи, разѣ появившись вслѣдѣ за смазываніемъ, удерживаются не только до прекращенія смазываній, но нерѣдко и первое время уже послѣ назначенія ванны. Измѣненія эти бываютъ двоякаго рода: въ одномъ ряду случаевъ тактильная чувствительность подѣ вліяніемъ смазыванія какъ на смазанныхъ и на не смазанныхъ мѣстахъ повышается, достигая въ отдѣльномъ случаѣ степени рѣзкой гиперестезіи (№ II А); въ другомъ (см. № IV А., № II В., №№ II и III С.)—замѣчается обратное явленіе, именно: вслѣдѣ за смазываніемъ является притупленіе тактильной чувствительности, которое хотя выражается и не такъ рѣзко какъ усиленіе, однако, подобно первому способно удерживаться и послѣ назначенія ванны. Необходимо отмѣтить здѣсь тотъ случай (опытъ № II В.), въ которомъ ослабленіе тактильной чувствительности особенно было замѣтно, когда кожа изслѣдовалась вслѣдѣ за удаленіемъ желатинозной смазки. Въ опытахъ съ послѣдовательнымъ бинтованіемъ (лпт. С.) такое ослабленіе особенно выступало, когда изслѣдованіе производилось вслѣдѣ за снятіемъ бинтовъ. Въ меньшинствѣ случаевъ тактильная чувствительность подѣ вліяніемъ смазыванія почти никакихъ измѣненій не представляетъ (опытъ № V А. и № V В.).

4. Кожные рефлексy.

Что касается кожныхъ рефлексовъ, то можно смотрѣть какъ на общее правило, что подѣ вліяніемъ смазыванія кожи, безразлично къ составу мази, кожные рефлексy представляются пониженными.

5. Моча.

За все время изслѣдованія присутствія въ мочѣ бѣлка ни въ одномъ случаѣ замѣчено не было. Въ большемъ ряду случаевъ—суточное количество мочи, весьма часто и мочевины.

удѣльный вѣсъ, иногда кислотность вслѣдъ за смазываніемъ, хотя и незначительно и при частыхъ колебаніяхъ—повышаются. Весьма частое явленіе при этомъ это то, что наиболѣе высокія цифры въ такомъ случаѣ получаются уже послѣ назначенія ванны. Въ меньшинствѣ случаевъ (см. таблицы № IV А. и №№ III, IV, V В. и др.) моча какъ въ общемъ количествѣ, такъ и со стороны содержанія мочевины, удѣльнаго вѣса и кислотности, подъ вліяніемъ смазыванія кожи, замѣтныхъ измѣненій не представляетъ.

6. Вѣсъ.

Даже при относительной кратковременности каждого опыта въ отдѣльности, намъ кажется, нельзя считать лишеннымъ всякаго значенія тотъ фактъ, что изъ пятнадцати нашихъ опытовъ въ 10 при окончаніи изслѣдованія наблюдалось прибавъ въ вѣсъ, достигавшая при этомъ не незначительныхъ цифръ, такъ $3\frac{1}{2}$ ф. (№ I А), $3\frac{1}{4}$ и 3 ф. (№№ I, II В) и даже 4 ф. (№ II С). Цифры убыли въ вѣсъ, наблюдавшейся въ пяти случаяхъ, обыкновенно ниже цифръ прибыли, такъ какъ высшая цифра, наблюдавшаяся въ послѣднемъ случаѣ была $2\frac{1}{4}$ ф. (№ III А). Наибольшее число опытовъ съ убылью въ вѣсъ падаетъ на смазываніе кожи раздражающими мазями (изъ 5—три). Здѣсь же мы считаемъ уместнымъ привести слѣдующее сообщеніе. Независимо отъ нашихъ изслѣдованій, хотя и одновременно съ нами въ опытѣ со смазываніемъ кожи желатинозной массой (табл. № VI В) ординаторомъ клиники профессора Манассеина, докторомъ Грамматчиковымъ произведено было изслѣдованіе при помощи Кіэльдаль-Бординовскаго способа относительно азотистаго метаморфоза подъ вліяніемъ смазыванія кожи у человѣка.

Выводы, къ которымъ пришелъ докторъ Грамматчиковъ и которые онъ любезно сообщилъ намъ, состоятъ въ слѣдующемъ:

«Обмѣнъ (отношеніе N выдѣленнаго мочею къ N усвоенному) подъ вліяніемъ смазыванія кожи уменьшается приблизительно на 3% . Усвоеніе тоже падаетъ, хотя и весьма незначительно, приблизительно около $0,4\%$. Наибольшее уклоненіе относительно обмѣна и усвоенія падаетъ на первые два дня повторныхъ смазываній кожи, а затѣмъ организмъ какъ будто-бы приспособляется. Выводы эти находятся такимъ об-

разомъ въ согласіи съ тѣмъ довольно общимъ правиломъ, что вліяніе обширныхъ смазываній кожи у человѣка замѣтными явленіями сказывается только въ первое время производства этой операціи, какъ равно и въ томъ, что вліяніе это весьма незначительно въ противоположность тому, что найдено докторомъ Велижанинымъ ¹⁾ у животныхъ.

7. Чувствительность электрокожная общая и болевая

Результаты, полученные при изслѣдованіи смазанныхъ субъектовъ съ этой стороны представляются наиболѣе опредѣленными и постоянными. Такъ за исключеніемъ опытовъ № II, С и № IV А, гдѣ оба рода чувствительности подъ вліяніемъ смазыванія оказались почти неизмѣненными, во всѣхъ остальныхъ случаяхъ какъ электрокожная общая, такъ въ особенности и болевая чувствительность подъ вліяніемъ смазыванія кожи весьма замѣтно притупляются,—болевая не рѣдко до полного исчезанія. Нельзя отрицать, что положительность выводовъ этихъ ослабляется тѣмъ обстоятельствомъ, что между электродомъ и кожей въ большинствѣ случаевъ изслѣдованія постоянно находился той или иной толщины слой мази, который такимъ образомъ не могъ не оказывать вліянія на полученные результаты. Такое соображеніе особенно имѣетъ мѣсто при разсмотрѣніи опытовъ съ желатиновой массой. Вынужденные выбирать между возможностью сохранить въ продолженіи нѣсколькихъ дней неповрежденнымъ плотнооблегающій покровъ мази по всей поверхности кожи, что ставилось нами на первый планъ при всѣхъ изслѣдованіяхъ и съ другой—правильностью постановки изслѣдованія—мы предпочли первое. Если же теперь рѣшаемся представить и данныя, полученные при изслѣдованіи электрокожной чувствительности кожи,—такъ это въ виду слѣдующихъ основаній. Имѣется не мало фактовъ, доказывающихъ что чувствительность кожи подъ вліяніемъ смазыванія несомнѣнно рѣзко притупляется. Начать съ того, что она явилась притупленною во всѣхъ случаяхъ, хотя, напр., слой отъ такой мази какъ деготь, едва ли заслуживаетъ этого названія. Далѣе. при повторныхъ смазываніяхъ вмѣстѣ съ нарастаніемъ слоя мази нужно было бы ожидать и постепеннаго усиленія ослабленія

¹⁾ Велижанинъ, еженедѣльная клиническая газета, № 1, 1886 г.

чувствительности кожи, однако, мы этого не только не видимъ во всѣхъ случаяхъ, а наоборотъ, въ опытахъ № III A и № IV B, въ послѣдній день смазываній мы замѣчаемъ даже нѣкоторое усиленіе чувствительности, сравнительно съ предшествующими днями, что находится въ полномъ согласіи съ другими измѣненіями подъ вліяніемъ смазыванія кожи, которыя обыкновенно къ концу опыта являются въ значительно слабѣйшей степени, чѣмъ вначалѣ. Довольно нерѣдкое явленіе, что притупленіе чувствительности, появившись подъ вліяніемъ слоя мази сохраняется и въ первое время послѣ ванны (оп. № II, V, A.), (№ VI, B. № I, C.), когда о слоѣ мази само собою разумѣется рѣчи быть не можетъ. Въ опытѣ лит. B, № II, послѣ смазываній верхней половины тѣла, при изслѣдованіи притупленіе чувствительности замѣчается и въ нижней. Наконецъ, мы дѣлали нѣсколько провѣрочныхъ опытовъ съ цѣлію рѣшенія вопроса, обусловливается ли притупленіе чувствительность кожи только промежуточнымъ слоемъ мази, и эти опыты говорятъ другое. Такъ въ опытахъ № I, II, IV, B, когда при изслѣдованіи каждой чувствительности слой мази былъ удаляемъ, — притупленіе этой чувствительности тѣмъ не менѣе оставалось существующимъ. Помимо того въ нѣсколькихъ опытахъ, мы испытывали болевую чувствительность посредствомъ уколовъ булавками, причемъ въ одномъ случаѣ болевое ощущеніе представлялось только притупленнымъ, — а въ другомъ такъ даже до извѣстной степени исчезнувшимъ, такъ какъ уколы до выступленія на нихъ капли крови оставались незамѣченными. Наконецъ, въ опытахъ на животныхъ, такое притупленіе болевой чувствительности давно констатировано. Герлахъ¹⁾ замѣчаетъ, что лошадь, которою воспользовались для оперативныхъ упражненій, послѣ того какъ надъ ней только были окончены опыты со смазываніемъ кожи, при операціяхъ какъ будто бы мало страдала. Докторъ Соколовъ²⁾ отмѣчаетъ, что прокалываніе насквозь ушей у смазанныхъ кроликовъ иногда не вызываетъ со стороны ихъ признаковъ боли. Есть и другіе въ этомъ же родѣ указанія. Унна³⁾ отмѣчаетъ, что покровъ изъ искусственной

¹⁾ Цитировано выше.

²⁾ Тоже.

³⁾ Unna und Beiersdorf. Monatsheft für practische Dermatologie, 1883, № 2.

гладкой желатинозной поверхности, при измѣненіи желатины даетъ пріятное ощущеніе больнымъ pruritus, lichen ruber и другіе. Въ нашихъ опытахъ, когда пришлось въ двухъ случаяхъ смазать кожу больныхъ, страдавшихъ prurigo мы находили на другой день желатинозную смазку неповрежденной, что ни въ какомъ случаѣ не могло бы имѣть мѣста, если бы вмѣстѣ со смазываніемъ по крайней мѣрѣ въ первое время не прекращался зудъ и связанная съ нимъ потребность чесанія. Тоже самое мы видѣли на одномъ больномъ, страдавшемъ катарромъ кожи обѣихъ голеней. Зудъ при этомъ былъ на столько силенъ, что, удовлетворяя ему, больной буквально наносилъ себѣ раненія. Послѣ перваго же смазыванія желатинозной массой зудъ рѣзко прекратился, больной сталъ спать спокойно и не находилъ словъ благодарности за это «новое средство».

Если теперь указанные тотчасъ факты присоединить къ тому, что высказано было выше относительно замѣченной нами сонливости людей подвергшихся обширнымъ смазываніямъ кожи, такъ нельзя будетъ не предположить, что примѣненіе смазываній кожи въ качествѣ терапевтическаго агента *съ цѣлію извѣстнаго вліянія на нервную систему* могло бы имѣть за себя болѣе раціональныхъ основаній, чѣмъ жаропонижающее вліяніе ихъ, извѣстное къ тому же только въ опытахъ на животныхъ.

Закапчивая этимъ свою работу, считаю необходимымъ заявить, что лакированные нами субъекты въ разное время были демонстрируемы гг. профессорамъ: Пашутину, Манассенцу и Мержеевскому, — доктору Аригейму, многимъ товарищамъ врачамъ и, наконецъ, профессоромъ Полотебновымъ, на лекціяхъ студентамъ IV и V курсовъ.

Пользуюсь случаемъ, чтобы въ заключеніе принести мою глубокую благодарность проф. А. Г. Полотебнову, за предложеніе темы, предоставленіе клиническаго матеріала и руководство въ работѣ; и мою горячую благодарность ассистенту дерматологической клиники К. Л. Сирскому, за братское, сердечное участіе и словомъ и дѣломъ во всѣхъ недоразумѣніяхъ и затрудненіяхъ, которыя мнѣ встрѣчались при веденіи клиническаго изслѣдованія.



ПОЛОЖЕНІЯ.

1. Такъ называемое «лакированіе» кожи у людей въ противуположность тому, что мы видимъ у животныхъ, является вполне безвредной операціей, — по крайней мѣрѣ это несомнѣнно для махішм'а времени, требуемаго терапевтическими необходимостями.
2. Частныя измѣненія со стороны пульса, дыханія и центральной температуры, которыя при этомъ мы замѣчаемъ, на столько незначительны, что безъ труда могутъ быть сведены на вліяніе побочныхъ факторовъ, необходимо связанныхъ съ условіями покрыванія обширной поверхности кожи.
3. Благопріятный эффектъ обширныхъ смазываній кожи въ примѣненіи къ лихорадочнымъ процессамъ ни въ коемъ случаѣ не можетъ быть объясняемъ ихъ жаропонижающимъ вліяніемъ.
4. Имѣются факты, заставляющіе допустить, что «лакированіе» обширныхъ участковъ кожи обуславливаетъ угнетеніе центральной нервной системы и рѣзкое притупленіе болевой чувствительности кожи; почему — болѣзненные процессы сопровождающіеся возбужденіемъ первой, а равно и повышенной воспримчивостью второй могли-бы найти въ лакированіи весьма важнаго регулирующаго агента.
5. Подача медицинской помощи туземцамъ Дагестанской области организована на столько неудовлетворительно, что врачу приходится нерѣдко совершенно сознательно поступаться своимъ научнымъ авторитетомъ въ пользу мѣстныхъ знахарей.
6. Туземная внутренняя медицина этой области заслуживаетъ вниманія ученыхъ изслѣдователей не менѣе какъ и горская туземная хирургія.
7. Обширный дерматологическій матеріалъ, представляемый госпиталями и лазаретами, а также и практикой среди туземцевъ на Кавказѣ за весьма рѣдкими исключеніями безслѣдно гибнетъ, что объясняется отсутствіемъ интереса къ дерматологiи среди мѣстныхъ врачей, обуславливаемаго въ свою очередь тѣмъ полупризнаніемъ важности изученія этой отрасли медицины, которое продолжаетъ существовать въ нашихъ Университетахъ.

Vannish²⁹

Hamlen

CURRICULUM VITAE.

Федоръ Степановичъ Текутьевъ, сынъ священника слободы Бѣлогорья, Воронежской Губерніи, родился въ 1853 году. Въ началѣ воспитывался въ Павловскомъ Дух. Училищѣ, затѣмъ въ Воронежской Дух. Семинаріи, по окончаніи V класса которой поступилъ на Естественное отдѣленіе Физико-Математическаго Факультета С.-Петербургскаго Университета. Со II курса Университета перешелъ въ Медико-Хирургическую — нынѣ Военно-Медицинскую Академію, въ которой и окончилъ въ 1880 году курсъ. Будучи студентомъ, Обществомъ Краснаго Креста въ прошлую турецкую войну былъ командированъ въ качествѣ врача въ Болгарію, гдѣ работалъ около года. По окончаніи курса въ Академіи 2 года служилъ въ Тифлисскомъ Военномъ Госпиталѣ, затѣмъ былъ назначенъ младшимъ врачомъ 82-го пѣх. Дагестанскаго полка, гдѣ и состоитъ въ настоящее время. Съ 1886-го года прикомандированъ къ Императорской Военно-Медицинской Академіи для усовершенствованія въ наукахъ. За это время выдержалъ установленный экзаменъ на доктора медицины и въ настоящее время представилъ для полученія ученой степени настоящую диссертацию: «Явленія, наблюдаемыя при лакированіи всей кожи здоровыхъ людей». Кромѣ того имѣетъ слѣдующія печатныя работы:

1. О сѣрныхъ ваннахъ въ тифлискихъ баняхъ. Протоколъ Засѣданія Кавказскаго Медицинскаго Общества, 1881 г. № 11.

2. Отчетъ по отдѣленію кожныхъ больныхъ при 1-мъ Тифлисскомъ Военномъ Госпиталѣ за 18⁸¹/₈₂ годы. Медицинскій Сборникъ, издаваемый Кавказ. Медицинскимъ Обществомъ, 1883 г. № 36.

3. Отчетъ по отдѣленію венерическихъ больныхъ при 1-мъ Тифлисскомъ Военномъ Госпиталѣ за 18⁸¹/₈₂ годы, Медицинскій Сборникъ, 1883 г. № 37.

4. Изъ врачебной казуистики: а) Пять случаевъ лихорадки съ тифоидальнымъ характеромъ; б) *Natr. benzoicum* при начальномъ проявленіи хронической пневмоніи; в) Іодоформъ при *trachom. chron.* и *rannus corneae*. Протоколъ Засѣданія Кав. Мед. Общества, 1885 г. № 18.

5. Хроническіе больные въ лазаретѣ, *psoriasis vulgaris* и лечение его хромовой кислотой. Русская Медицина, 1885 г. № 28.

6. Случай травматическаго столбняка съ исходомъ въ выздоровленіе. Протоколъ Кав. Мед. Общ. 1886 г. № 15.

7. Нѣсколько замѣчаній по поводу книги: «Руководство къ Физиологіи» подъ редакціей Германа. Выпускъ I, «Общій Обмѣнъ веществъ и питаніе» К. Фойта. Приложение къ Военно-Медицинскому журналу 1885 г. Протоколъ Засѣданія Кав. Мед. Общества, № 2 1886 г.

8. Сыпной тифъ въ селеніи Орта-Сталъ, Кюринскаго Округа, Дагестанской Области. Прот. Кав. Мед. Общества, № 2 188⁶/₇ г.



№ III. ТОМАСЪ ВЕРБАКЪ, родной окружной артиллерійскаго охоту, 25 лѣтъ отъ роду, изъ крестьянъ Лифляндскаго губерніи; холостъ, хорошаго телосложенія и питанія; по ранамъ, мѣстамъ, измѣнѣннѣмъ раненымъ. Ростъ 182 гръ окружности

груды 96 гр. поступилъ 24 іюня 1887 года.

Мѣсяцъ и число.	Вѣзено испытаніе.	Мѣсяцъ и число.	Вѣзено испытаніе.	Тѣло по Ц.				Испытаніе		Время испытанія.		Экспериментъ общій и болѣе.				Моча.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.
				Плечъ.	Копчикъ.	In axilla.	In recto.	Утро.	Вечеръ.	Испытаніе мѣст.	Возвратъ.	Время испытанія.					
												Утро.	Вечеръ.	Испытаніе мѣст.	Возвратъ.		
Іюль 24	8	37,5	36,6	33,8	64	20	Плеч.	35—40	Плечо правое	13,5	12,0	Ослаб. зони.	173	Раненіе.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Предплечья	30—40	» лѣвое	13,2	11,2			Утр. вѣс.	Колѣнныя конеч.		
							Груди	20—25	» лѣвое	14,5	11,0			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Животъ	25—30	Груди	14,5	11,5			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Спина	15—20	Предплечья	13,0	11,5			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Шей	30—35	» лѣвое	13,8	11,5			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Бедра	30—40	Бедра правое	13,5	10,5			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Голенн	30—40	» лѣвое	12,8	11,0			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Лопат	8—10	Голенн правыя	12,5	11,0			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
									Спина	13,0	10,5			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
25	10	37,6	36,6	33,8	60	18	Плеч.	20—25	Плечо правое	12,8	11,0			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Предплечья	20—25	» лѣвое	13,2	11,5			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Груди	25—35	Предплечья	13,4	12,0			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Животъ	20—22	» лѣвое	13,2	11,0			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Спина	30—35	Груди	12,8	11,5			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Шей	30—40	Животъ	13,0	11,5			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Бедра	25—35	Бедра правое	13,0	11,5			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Голенн	26—30	» лѣвое	13,5	12,0			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
							Лопат	12—18	Голенн правыя	13,8	11,5			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		
26	9	37,2	36,7	32,8	58	15	Плеч.	20—25	Спина	13,0	11,5			Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.	Вѣсъ тѣла до и послѣ вѣзено.		

Въ 10 часовъ утра все тѣло было связано чистыми лентомъ (of. russ), связаннымъ было повторное въ 1 часть въ 4 1/2

6 1/2	37,21	36,8	34,0	72,24	Плечи	25—35	Плечо правое	12,0	8,2		
					Предплечья	20—25	» лѣвое	12,2	8,5		
					Груди	20—25	Предплечья	12,0	8,2		
					Животъ	25—30	» лѣвое	11,5	8,0		
					Бедра	25—30	Груди	12,5	8,5		
					Голенн	15—20	Животъ	12,0	8,5		
					Шей	5—10	Бедра правое	12,0	8,0		
					Лопк		» лѣвое	12,0	8,5		
							Голенн правая	11,8	8,5		
							» лѣвая	11,8	8,0		
							Спина	11,5	8,5		
27	10	37,5	37,1	35,0	60	16	Плечи	12,5	9,5		
					Предплечья	20—25	Плечо правое	12,5	9,5		
					Груди	20—25	» лѣвое	12,5	10,2		
					Животъ	20—23	Предплечья	13,0	11,0		
					Бедра	30—35	» лѣвое	12,6	10,5		
					Голенн	25—30	Груди	12,5	10,8		
					Шей	10—15	Животъ	12,8	11,0		
					Лопк	6—10	Бедра правое	12,4	11,5		
							» лѣвое	13,0	11,0		
							Голенн правая	13,0	11,0		
							» лѣвая	13,0	11,0		
							Спина	12,5	9,5		
							Плечо правое	12,5	10,5		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Предплечья	12,8	10,5		
							» лѣвое	14,0	11,5		
							Груди	12,5	10,5		
							Животъ	15,2	12,0		
							Бедра правое	15,0	11,0		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Голенн правая	12,8	10,0		
							» лѣвая	12,0	9,5		
							Спина	12,5	10,0		
							Плечо правое	12,0	10,5		
							» лѣвое	12,8	11,0		
							Предплечья	12,0	10,5		
							» лѣвое	12,4	10,5		
							Груди	13,0	11,5		
							Животъ	13,5	11,0		
							Бедра правое	12,5	11,0		
							» лѣвое	13,0	11,5		
							Голенн правая	13,0	11,0		
							» лѣвая	12,0	10,5		
							Спина	12,0	10,5		
28	10	6 1/2	37,6	37,0	34,9	54	Плечи	20—25	Плечо правое	12,5	9,2
					Предплечья	20—22	» лѣвое	12,5	10,5		
					Груди	20—25	Предплечья	12,8	10,5		
					Животъ	23—30	» лѣвое	14,0	11,5		
					Бедра	35—40	Груди	12,5	10,5		
					Голенн	40—50	Животъ	15,2	12,0		
					Шей	20—25	Бедра правое	15,0	11,0		
					Лопк	10	» лѣвое	12,5	10,5		
							Голенн правая	12,8	10,0		
							» лѣвая	12,0	9,5		
							Спина	13,0	11,0		
							Плечо правое	12,5	10,5		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Предплечья	12,8	10,5		
							» лѣвое	14,0	11,5		
							Груди	12,5	10,5		
							Животъ	15,2	12,0		
							Бедра правое	15,0	11,0		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Голенн правая	12,8	10,0		
							» лѣвая	12,0	9,5		
							Спина	13,0	11,0		
							Плечо правое	12,5	10,5		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Предплечья	12,8	10,5		
							» лѣвое	14,0	11,5		
							Груди	12,5	10,5		
							Животъ	15,2	12,0		
							Бедра правое	15,0	11,0		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Голенн правая	12,8	10,0		
							» лѣвая	12,0	9,5		
							Спина	13,0	11,0		
							Плечо правое	12,5	10,5		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Предплечья	12,8	10,5		
							» лѣвое	14,0	11,5		
							Груди	12,5	10,5		
							Животъ	15,2	12,0		
							Бедра правое	15,0	11,0		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Голенн правая	12,8	10,0		
							» лѣвая	12,0	9,5		
							Спина	13,0	11,0		
							Плечо правое	12,5	10,5		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Предплечья	12,8	10,5		
							» лѣвое	14,0	11,5		
							Груди	12,5	10,5		
							Животъ	15,2	12,0		
							Бедра правое	15,0	11,0		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Голенн правая	12,8	10,0		
							» лѣвая	12,0	9,5		
							Спина	13,0	11,0		
							Плечо правое	12,5	10,5		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Предплечья	12,8	10,5		
							» лѣвое	14,0	11,5		
							Груди	12,5	10,5		
							Животъ	15,2	12,0		
							Бедра правое	15,0	11,0		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Голенн правая	12,8	10,0		
							» лѣвая	12,0	9,5		
							Спина	13,0	11,0		
							Плечо правое	12,5	10,5		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Предплечья	12,8	10,5		
							» лѣвое	14,0	11,5		
							Груди	12,5	10,5		
							Животъ	15,2	12,0		
							Бедра правое	15,0	11,0		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Голенн правая	12,8	10,0		
							» лѣвая	12,0	9,5		
							Спина	13,0	11,0		
							Плечо правое	12,5	10,5		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Предплечья	12,8	10,5		
							» лѣвое	14,0	11,5		
							Груди	12,5	10,5		
							Животъ	15,2	12,0		
							Бедра правое	15,0	11,0		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Голенн правая	12,8	10,0		
							» лѣвая	12,0	9,5		
							Спина	13,0	11,0		
							Плечо правое	12,5	10,5		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Предплечья	12,8	10,5		
							» лѣвое	14,0	11,5		
							Груди	12,5	10,5		
							Животъ	15,2	12,0		
							Бедра правое	15,0	11,0		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Голенн правая	12,8	10,0		
							» лѣвая	12,0	9,5		
							Спина	13,0	11,0		
							Плечо правое	12,5	10,5		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Предплечья	12,8	10,5		
							» лѣвое	14,0	11,5		
							Груди	12,5	10,5		
							Животъ	15,2	12,0		
							Бедра правое	15,0	11,0		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Голенн правая	12,8	10,0		
							» лѣвая	12,0	9,5		
							Спина	13,0	11,0		
							Плечо правое	12,5	10,5		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Предплечья	12,8	10,5		
							» лѣвое	14,0	11,5		
							Груди	12,5	10,5		
							Животъ	15,2	12,0		
							Бедра правое	15,0	11,0		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Голенн правая	12,8	10,0		
							» лѣвая	12,0	9,5		
							Спина	13,0	11,0		
							Плечо правое	12,5	10,5		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Предплечья	12,8	10,5		
							» лѣвое	14,0	11,5		
							Груди	12,5	10,5		
							Животъ	15,2	12,0		
							Бедра правое	15,0	11,0		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Голенн правая	12,8	10,0		
							» лѣвая	12,0	9,5		
							Спина	13,0	11,0		
							Плечо правое	12,5	10,5		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Предплечья	12,8	10,5		
							» лѣвое	14,0	11,5		
							Груди	12,5	10,5		
							Животъ	15,2	12,0		
							Бедра правое	15,0	11,0		
							» лѣвое	12,5	10,5		
							Голенн правая	12,8			

№ IV. НИКОДИМЪ ЕРМОЛАЕВЪ, госпитальный служитель 21 года отъ року изъ арестантъ, Минской губернии. Яюльнъ часоткой, акклиматизирующейся только на востокъ руки. Хорошаго тѣлосложеніи, Ростъ 161 см. Окружность груди 92 см.

Въ госпиталь поступилъ 22 июля 1887 г.

Дата	Время	Место	Ветер.	Температура тѣла по Ц.		Пulse.	Давленіе.	Мокрое мѣсто.	Вѣтра.		Намокнута мѣста.		Вѣтръ.	Чувствительности.		Рѣзульт.	К. С.	Уд. вѣс.	Рѣакція.	Вѣсъ тѣла по Бюмъ въ Фунтахъ.																																																																																																																																																		
				In recto.	In axilla.				Правая.	Лѣвая.	Утро.	Вечеръ.		Правая.	Лѣвая.						Утро.	Вечеръ.																																																																																																																																																
																							Вѣтръ.	Намокнута мѣста.	Вѣтръ.	Намокнута мѣста.	Утро.	Вечеръ.	Утро.	Вечеръ.																																																																																																																																								
24	9 1/2		37,2	36,7	33,9	64	18	Плечи . . .	20—25		Плечи право . . .	17,5 (1,57)		Плечи право . . .	17,5 (1,57)					1014	1014	175 1/2																																																																																																																																																
25	9 1/2	6 1/2	37,4	36,8	33,0	65	24	Плечи . . .	18—20		Плечо право . . .	17,5 (1,50)		Плечо право . . .	17,5 (1,50)					2300	1012	Сл. вид.																																																																																																																																																
																							Предплечья . . .	20—22	Груди . . .	15—18	Животъ . . .	18—20	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—28	Шей . . .	6—10	Лице . . .	3—5																																																																																																																																		
																																					Предплечья . . .	20—22	Груди . . .	15—18	Животъ . . .	18—20	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—28	Шей . . .	6—10	Лице . . .	3—5																																																																																																																				
																																																			Предплечья . . .	20—22	Груди . . .	15—18	Животъ . . .	18—20	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—28	Шей . . .	6—10	Лице . . .	3—5																																																																																																						
																																																																	Предплечья . . .	20—22	Груди . . .	15—18	Животъ . . .	18—20	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—28	Шей . . .	6—10	Лице . . .	3—5																																																																																								
																																																																															Предплечья . . .	20—22	Груди . . .	15—18	Животъ . . .	18—20	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—28	Шей . . .	6—10	Лице . . .	3—5																																																																										
																																																																																													Предплечья . . .	20—22	Груди . . .	15—18	Животъ . . .	18—20	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—28	Шей . . .	6—10	Лице . . .	3—5																																																												
																																																																																																											Предплечья . . .	20—22	Груди . . .	15—18	Животъ . . .	18—20	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—28	Шей . . .	6—10	Лице . . .	3—5																																														
																																																																																																																									Предплечья . . .	20—22	Груди . . .	15—18	Животъ . . .	18—20	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—28	Шей . . .	6—10	Лице . . .	3—5																																
																																																																																																																																							Предплечья . . .	20—22	Груди . . .	15—18	Животъ . . .	18—20	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—28	Шей . . .	6—10	Лице . . .	3—5																		
26	9 1/2	6 1/2	37,5	36,8	34,2	66	24	Плечи . . .	20—30		Плечо право . . .	16,0 (13,0)		Плечо право . . .	16,0 (13,0)					2500	1017	Сл. вид.																																																																																																																																																
																							Предплечья . . .	25—30	Груди . . .	18—25	Животъ . . .	20—22	Бедра . . .	26—32	Голени . . .	25—30	Шей . . .	3—10	Лице . . .	3—5																																																																																																																																		
																																					Предплечья . . .	25—30	Груди . . .	18—25	Животъ . . .	20—22	Бедра . . .	26—32	Голени . . .	25—30	Шей . . .	3—10	Лице . . .	3—5																																																																																																																				
																																																			Предплечья . . .	25—30	Груди . . .	18—25	Животъ . . .	20—22	Бедра . . .	26—32	Голени . . .	25—30	Шей . . .	3—10	Лице . . .	3—5																																																																																																						
																																																																	Предплечья . . .	25—30	Груди . . .	18—25	Животъ . . .	20—22	Бедра . . .	26—32	Голени . . .	25—30	Шей . . .	3—10	Лице . . .	3—5																																																																																								
																																																																															Предплечья . . .	25—30	Груди . . .	18—25	Животъ . . .	20—22	Бедра . . .	26—32	Голени . . .	25—30	Шей . . .	3—10	Лице . . .	3—5																																																																										
																																																																																													Предплечья . . .	25—30	Груди . . .	18—25	Животъ . . .	20—22	Бедра . . .	26—32	Голени . . .	25—30	Шей . . .	3—10	Лице . . .	3—5																																																												
																																																																																																											Предплечья . . .	25—30	Груди . . .	18—25	Животъ . . .	20—22	Бедра . . .	26—32	Голени . . .	25—30	Шей . . .	3—10	Лице . . .	3—5																																														
																																																																																																																									Предплечья . . .	25—30	Груди . . .	18—25	Животъ . . .	20—22	Бедра . . .	26—32	Голени . . .	25—30	Шей . . .	3—10	Лице . . .	3—5																																
																																																																																																																									27	9 1/2	6 1/2	37,0	36,4	35,0	60	20	Плечи . . .	25—30		Плечо право . . .	11,5 9,0		Плечо право . . .	11,5 9,0					2800	1012	Сл. вид.																							
Предплечья . . .	15—17	Груди . . .	25—30	Животъ . . .	25—30	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	8—10	Спина . . .	35—40	Бедра . . .	40																																																																																																																																																					
																		Предплечья . . .	15—17	Груди . . .	25—30	Животъ . . .	25—30	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	8—10	Спина . . .	35—40	Бедра . . .	40																																																																																																																																			
																																				Предплечья . . .	15—17	Груди . . .	25—30	Животъ . . .	25—30	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	8—10	Спина . . .	35—40	Бедра . . .	40																																																																																																																	
																																																						Предплечья . . .	15—17	Груди . . .	25—30	Животъ . . .	25—30	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	8—10	Спина . . .	35—40	Бедра . . .	40																																																																																															
																																																																								Предплечья . . .	15—17	Груди . . .	25—30	Животъ . . .	25—30	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	8—10	Спина . . .	35—40	Бедра . . .	40																																																																													
																																																																																										Предплечья . . .	15—17	Груди . . .	25—30	Животъ . . .	25—30	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	8—10	Спина . . .	35—40	Бедра . . .	40																																																											
																																																																																																												Предплечья . . .	15—17	Груди . . .	25—30	Животъ . . .	25—30	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .																								8—10	Спина . . .	35—40	Бедра . . .	40																		
																																																																																																																																																					Предплечья . . .	15—17	Груди . . .	25—30	Животъ . . .	25—30	Бедра . . .	25—30	Голени . . .	20—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	8—10	Спина . . .	35—40	Бедра . . .	40
																																																																																																																																																					28	9 1/2	6 1/2	37,5	37,2	34,0	70	18	Плечи . . .	25—30		Плечо право . . .	11,5 10,0		Плечо право . . .	11,5 10,0		
Предплечья . . .	10—20	Груди . . .	30—35	Животъ . . .	30—35	Бедра . . .	25—25	Голени . . .	25—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	5—8	Спина . . .	3—5	Бедра . . .	3—5																																																																																																																																																					
																		Предплечья . . .	10—20	Груди . . .	30—35	Животъ . . .	30—35	Бедра . . .	25—25	Голени . . .	25—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	5—8	Спина . . .	3—5	Бедра . . .	3—5																																																																																																																																			
																																				Предплечья . . .	10—20	Груди . . .	30—35	Животъ . . .	30—35	Бедра . . .	25—25	Голени . . .	25—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	5—8	Спина . . .	3—5	Бедра . . .	3—5																																																																																																																	
																																																						Предплечья . . .	10—20	Груди . . .	30—35	Животъ . . .	30—35	Бедра . . .	25—25	Голени . . .	25—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	5—8	Спина . . .	3—5	Бедра . . .	3—5																																																																																															
																																																																								Предплечья . . .	10—20	Груди . . .	30—35	Животъ . . .	30—35	Бедра . . .	25—25	Голени . . .	25—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	5—8	Спина . . .	3—5	Бедра . . .	3—5																																																																													
																																																																																										Предплечья . . .	10—20	Груди . . .	30—35	Животъ . . .	30—35	Бедра . . .	25—25	Голени . . .	25—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	5—8	Спина . . .	3—5	Бедра . . .	3—5																																																											
																																																																																																												Предплечья . . .	10—20	Груди . . .	30—35	Животъ . . .	30—35	Бедра . . .	25—25	Голени . . .	25—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	5—8	Спина . . .	3—5	Бедра . . .	3—5																																									
																																																																																																																														Предплечья . . .	10—20	Груди . . .	30—35	Животъ . . .	30—35	Бедра . . .	25—25	Голени . . .	25—30	Шей . . .	35—40	Кисти . . .	5—8	Спина . . .	3—5	Бедра . . .	3—5																							

1) Цифры выражаютъ расстоіе полевъ эстезіометра въ мм.

2) Цифры выражаютъ расстоіе катушекъ самого аппарата въ мм.

Указана въ
Моча за все время по-
сѣдованія бѣла въ со-
держала.

Указана въ

Возрастъ и полъ	Мѣсяцъ и число	Вѣсѣ	Тѣмпература въ мѣсяцѣ	Психическое состояніе			Чувствительности			Моча		
				Вѣсѣ	Тѣмпература въ мѣсяцѣ	Психическое состояніе	Вѣсѣ	Тѣмпература въ мѣсяцѣ	Психическое состояніе	Вѣсѣ	Тѣмпература въ мѣсяцѣ	Психическое состояніе
Августъ 17	—	6 1/2 37,7	37,1	34,4	72 24	Пациентъ... Предвѣдѣніе... Грудь... Животъ... Бедро... Голени... Шей... Лицо...	15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3
18	9 1/2	—	37,3	36,6	33,8	72 22	Пациентъ... Предвѣдѣніе... Грудь... Животъ... Бедро... Голени... Шей... Лицо...	15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3
19	9 1/2	—	6 1/2 37,7	37,2	33,6	72 24	Пациентъ... Предвѣдѣніе... Грудь... Животъ... Бедро... Голени... Шей... Лицо...	15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3
20	9 1/2	—	37,3	36,7	34,0	72 24	Пациентъ... Предвѣдѣніе... Грудь... Животъ... Бедро... Голени... Шей... Лицо...	15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3
21	9 1/2	—	6 1/2 37,7	37,4	34,6	78 22	Пациентъ... Предвѣдѣніе... Грудь... Животъ... Бедро... Голени... Шей... Лицо...	15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3
22	9 1/2	—	6 1/2 37,7	37,0	34,8	66 18	Пациентъ... Предвѣдѣніе... Грудь... Животъ... Бедро... Голени... Шей... Лицо...	15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3
23	9 1/2	—	6 1/2 37,7	37,0	34,8	78 24	Пациентъ... Предвѣдѣніе... Грудь... Животъ... Бедро... Голени... Шей... Лицо...	15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3
24	9 1/2	—	6 1/2 37,7	37,0	34,8	66 18	Пациентъ... Предвѣдѣніе... Грудь... Животъ... Бедро... Голени... Шей... Лицо...	15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3
25	9 1/2	—	6 1/2 37,7	37,0	33,8	66 22	Пациентъ... Предвѣдѣніе... Грудь... Животъ... Бедро... Голени... Шей... Лицо...	15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3
26	9 1/2	—	6 1/2 37,7	37,4	34,0	65 16	Пациентъ... Предвѣдѣніе... Грудь... Животъ... Бедро... Голени... Шей... Лицо...	15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3
27	9 1/2	—	6 1/2 37,7	36,8	34,0	66 24	Пациентъ... Предвѣдѣніе... Грудь... Животъ... Бедро... Голени... Шей... Лицо...	15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3	Вѣсѣ... 15—20 15—20 12—20 12—18 15—20 20—25 2—5 1—3

1) Цифры выражаютъ разности показаній эсфометра въ мм.

2) Цифры выражаютъ разности показаній эсфометра въ мм.

Примечанія: Моча за все время исследования была нормальной.

13.

№ 11. ФАЛІШІЦЬ СМІРЛОВЪ, ридовой 26 дѣть отъ роду, изъ проставленнаго кел-

[illegible]

(*) Цифры выражаютъ разстояніе пожежъ эстезіометра въ мм.

2) Цифры выражают разстояние катушек саага апарата въ мм.

3) Знакъ — означае пълно отсъствие болвой чувствителности при пълномъ сближеніи катушекъ саниго аппарата.

ДЛЯ П. В.
 № 10. НАУМЪ КУСКОВЪ, рядовой С.-Петербургской крѣпостной артиллеріи 25 лѣтъ отъ роду, съ довольно замѣтными

№ III. НАУМЪ, КУСКОВЪ, рядовой С.-Петербургской армійы, инфантрійцы, хорошаго телосложенія, плохого характера, въ вѣкъ кровоподтекъ 24 мая 1887 года.

[illegible][illegible]

¹⁾ Цифры выражаютъ разстояние ножекъ эсгезіометра въ мм.

2) Цифры выражают расстояние катунска, сзйнаго аппарата въ м.м.

Моча за все вромі пз-
слідованія була несо-
держал.

№ IV. ПЕТРЪ УШКОВЪ, родовой Охтенской мѣстной артиллерійской команды, 25 лѣтъ отъ роду, изъ крестьянъ Нижегородской губерніи. Болѣзь аспе vulgatis. Среднее тѣлоустройство и питаніе. Ростъ 162 см. Окружность груди 89 1/2 см.

Въ госпиталь поступилъ 7 іюня 1887 г.

Исследования.	Мѣсяцъ и число.	Температура тѣла по 1°.			Испитуемыя мѣста.		Времи наслоившіяся.		Испитуемыя мѣста.		Времи наслоившіяся.		Рефлексъ.	Качество сна въ н. с.	Ум. вѣст.	Результатъ.	Вѣсъ тѣла въ концѣ наблюденія въ фунтахъ.				
		Утро.	Вечеръ.	In recto.	In axilla.	In cubito.	Испитуемыя мѣста.	Времи наслоившіяся.	Испитуемыя мѣста.	Времи наслоившіяся.	Испитуемыя мѣста.	Времи наслоившіяся.									
																		Участיותъ.			
Норма производнаго.	Авг.	5	9 1/2	—	37,2	36,5	34,0	56 16	Плечи . . . 15—20 1/2 Предплечья . . . 12—18 Груди . . . 15—18 Животъ . . . 15—20 Бедра . . . 20—25 Голенн . . . 20—22 Шея . . . 12—15 Лягц . . .	Вечеръ.	Утро.	Вечеръ.	Плечо правое . . . 12,2 10,5 2 Лѣвое . . . 12,3 11,0 Предплечья правое . . . 12,8 10,5 Лѣвое . . . 12,8 12,0 Груди . . . 13,5 12,0 Животъ . . . 13,2 12,0 Бедра правое . . . 12,0 9,5 Лѣвое . . . 12,0 10,0 Голенн правая . . . 12,0 10,5 Лѣвая . . . 12,0 10,0 Спина . . . 12,5 11,0 Плечо правое . . . 12,2 10,5 Лѣвое . . . 12,5 11,0 Предплечья правое . . . 12,6 11,0 Лѣвое . . . 12,3 10,5 Груди . . . 12,5 11,0 Животъ . . . 12,2 11,2 Бедра правое . . . 12,6 11,0 Лѣвое . . . 12,3 10,5 Голенн правая . . . 12,6 10,5 Лѣвая . . . 12,2 10,6 Спина . . . 12,3 10,5	Пор.-малыя.	1760 1010	17,01	2030 1007	Сл.к. 26,13	134 1/2		
	6	9 1/2	—	37,5	36,9	33,6	66 16	Плечи . . . 15—20 Предплечья . . . 12—16 Груди . . . 12—20 Животъ . . . 15—20 Бедра . . . 12—20 Голенн . . . 15—20 Шея . . . 15—20 Лягц . . . 8—10	Въ 11 часовъ утра верхняя половина тѣла (шея, верхнія конечности, грудь и половина живота) желатинозной массой составъ, указаннаго въ прилѣж. къ описанію.	10—15 1/2 10—15 12—15 10—12 10—12 10—12 5—10	Плечо правое . . . 11,0 9,5 2 Лѣвое . . . 9,5 8,0 Предплечья правое . . . 9,0 8,0 Лѣвое . . . 7,0 6,0 Груди . . . 9,5 8,0 Животъ . . . 7,5 3,5 Бедра правое . . . 12,6 11,0 Лѣвое . . . 12,5 11,0 Голенн правая . . . 12,5 11,0 Лѣвая . . . 11,5 10,8 Спина . . . 8,0 2,0 Плечо правое . . . 4,5 2,5 Предплечья правое . . . 8,2 6,5 Лѣвое . . . 7,5 6,5 Груди . . . 6,5 3,5 Животъ . . . 8,5 6,4 Бедра правое . . . 14,5 12,0 Лѣвое . . . 13,5 12,0 Голенн правая . . . 13,0 11,5 Лѣвая . . . 12,8 11,0 Спина . . . 7,5 5,0	Рѣзко пони-женъ.	1830 1007	Найт. 16,47	2030 1013	Сл.к. 32,48	138 1/2				
	7	9 1/2	—	37,3	36,8	33,4	82 15	Плечи . . . 15—20 Предплечья . . . 12—16 Груди . . . 12—20 Животъ . . . 15—20 Бедра . . . 12—20 Голенн . . . 15—20 Шея . . . 15—20 Лягц . . . 8—10	Въ 7 1/2 часовъ той-же желатинозной массой связаны и нижняя половина тѣла.	3—8 8—10 8—10 10—12 10—12 10—12 1—4 1 за 2	Плечо правое . . . 9,5 8,0 Лѣвое . . . 6,1 1,5 Предплечья правое . . . 11,4 11,2 Лѣвое . . . 11,3 10,5 Груди . . . 11,5 10,8 Животъ . . . 6,5 — Бедра правое . . . 9,5 8,5 Лѣвое . . . 13,5 12,0 Голенн правая . . . 12,0 11,0 Лѣвая . . . 11,3 11,0 Спина . . . 7,0 —	Рѣзко пони-женъ.	2150 1007	19,05	1150 1007	Пони-женъ.	2000 1011	29,0	2000 1010	28,0	136 1/2
Въ 11 часовъ утра верхняя половина тѣла (шея, верхнія конечности, грудь и половина живота) желатинозной массой составъ, указаннаго въ прилѣж. къ описанію.	8	9 1/2	—	37,3	36,8	33,4	82 15	Плечи . . . 15—20 Предплечья . . . 12—16 Груди . . . 12—20 Животъ . . . 15—20 Бедра . . . 12—20 Голенн . . . 15—20 Шея . . . 15—20 Лягц . . . 8—10	Въ 7 1/2 часовъ той-же желатинозной массой связаны и нижняя половина тѣла.	3—8 8—10 8—10 10—12 10—12 10—12 1—4 1 за 2	Плечо правое . . . 9,5 8,0 Лѣвое . . . 6,1 1,5 Предплечья правое . . . 11,4 11,2 Лѣвое . . . 11,3 10,5 Груди . . . 11,5 10,8 Животъ . . . 6,5 — Бедра правое . . . 9,5 8,5 Лѣвое . . . 13,5 12,0 Голенн правая . . . 12,0 11,0 Лѣвая . . . 11,3 11,0 Спина . . . 7,0 —	Рѣзко пони-женъ.	2150 1007	19,05	1150 1007	Пони-женъ.	2000 1011	29,0	2000 1010	28,0	136 1/2
	9	9 1/2	—	37,5	37,0	33,8	72 16	Плечи . . . 18—20 Предплечья . . . 15—20 Груди . . . 20—25 Животъ . . . 22—22 Бедра . . . 25—30 Голенн . . . 20—22 Шея . . . 10—15 Лягц . . . 5—6	Въ 11 ч. вновь связана.	Въ 11 часовъ назначена опіумъ.	8—12 10—12 10—15 10—12 10—12 10—12 8—12	Плечо правое . . . 11,0 9,5 Лѣвое . . . 10,0 — Предплечья правое . . . 10,0 8,0 Лѣвое . . . 10,0 7,5 Груди . . . 10,5 9,5 Животъ . . . 10,0 8,5 Бедра правое . . . 10,0 8,0 Лѣвое . . . 10,0 6,5 Голенн правая . . . 10,0 5,0 Лѣвая . . . 10,0 3,0 Спина . . . 11,5 10,5 Плечо правое . . . 11,5 10,5 Лѣвое . . . 11,4 9,7 Предплечья правое . . . 11,5 10,0 Лѣвое . . . 11,4 10,0 Груди . . . 11,3 10,5 Животъ . . . 12,0 11,0 Бедра правое . . . 12,0 10,5 Лѣвое . . . 12,0 10,3 Голенн правая . . . 12,0 10,3 Лѣвая . . . 11,0 10,0 Спина . . . 13,0 11,5 Плечо правое . . . 12,8 11,5 Лѣвое . . . 13,0 11,5 Предплечья правое . . . 12,6 11,0 Лѣвое . . . 12,4 11,5 Груди . . . 13,2 11,0 Животъ . . . 13,0 11,5 Бедра правое . . . 13,0 11,5 Лѣвое . . . 13,0 11,6 Голенн правая . . . 14,5 10,5 Лѣвая . . . 12,0 10,8 Спина . . . 12,0 10,8	Пони-женъ.	2200 1011	29,0	2000 1010	28,0	136 1/2			
	10	9 1/2	—	37,9	37,2	34,6	70 16	Плечи . . . 18—20 Предплечья . . . 15—20 Груди . . . 20—25 Животъ . . . 22—22 Бедра . . . 25—30 Голенн . . . 20—22 Шея . . . 12—18 Лягц . . . 8—10	Въ 11 часовъ назначена опіумъ.	Въ 11 часовъ назначена опіумъ.	12—16 12—18 12—18 12—16 18—22 15—20 12—18 8—10	Плечо правое . . . 12,2 10,6 Лѣвое . . . 12,5 10,0 Предплечья правое . . . 12,2 10,2 Лѣвое . . . 12,0 10,5 Груди . . . 12,5 10,5 Животъ . . . 12,5 10,3 Бедра правое . . . 12,5 10,5 Лѣвое . . . 12,4 9,5 Голенн правая . . . 12,4 10,5 Лѣвая . . . 11,5 10,0 Спина . . . 12,8 10,5	Нор.-малыя.	2000 1010	28,0	136 1/2					
Въ 11 часовъ назначена опіумъ.	11	9 1/2	—	37,4	36,9	33,8	64 16	Плечи . . . 15—20 Предплечья . . . 12—18 Груди . . . 10—15 Животъ . . . 8—13 Бедра . . . 10—15 Голенн . . . 10—15 Шея . . . 12—15 Лягц . . .	Въ 11 часовъ назначена опіумъ.	Въ 11 часовъ назначена опіумъ.	12—16 12—18 12—18 12—16 18—22 15—20 12—18 8—10	Плечо правое . . . 12,2 10,6 Лѣвое . . . 12,5 10,0 Предплечья правое . . . 12,2 10,2 Лѣвое . . . 12,0 10,5 Груди . . . 12,5 10,5 Животъ . . . 12,5 10,3 Бедра правое . . . 12,5 10,5 Лѣвое . . . 12,4 9,5 Голенн правая . . . 12,4 10,5 Лѣвая . . . 11,5 10,0 Спина . . . 12,8 10,5	Нор.-малыя.	2000 1011	29,0	2000 1010	28,0	136 1/2			
	12	9 1/2	—	37,5	37,0	33,8	72 16	Плечи . . . 18—20 Предплечья . . . 15—20 Груди . . . 20—25 Животъ . . . 22—22 Бедра . . . 25—30 Голенн . . . 20—22 Шея . . . 10—15 Лягц . . . 5—6	Въ 11 ч. вновь связана.	Въ 11 часовъ назначена опіумъ.	8—12 10—12 10—15 10—12 10—12 10—12 8—12	Плечо правое . . . 11,0 9,5 Лѣвое . . . 10,0 — Предплечья правое . . . 10,0 8,0 Лѣвое . . . 10,0 7,5 Груди . . . 10,5 9,5 Животъ . . . 10,0 8,5 Бедра правое . . . 10,0 8,0 Лѣвое . . . 10,0 6,5 Голенн правая . . . 10,0 5,0 Лѣвая . . . 10,0 3,0 Спина . . . 11,5 10,5 Плечо правое . . . 11,5 10,5 Лѣвое . . . 11,4 9,7 Предплечья правое . . . 11,5 10,0 Лѣвое . . . 11,4 10,0 Груди . . . 11,3 10,5 Животъ . . . 12,0 11,0 Бедра правое . . . 12,0 10,5 Лѣвое . . . 12,0 10,3 Голенн правая . . . 12,0 10,3 Лѣвая . . . 11,0 10,0 Спина . . . 13,0 11,5 Плечо правое . . . 12,8 11,5 Лѣвое . . . 13,0 11,5 Предплечья правое . . . 12,6 11,0 Лѣвое . . . 12,4 11,5 Груди . . . 13,2 11,0 Животъ . . . 13,0 11,5 Бедра правое . . . 13,0 11,5 Лѣвое . . . 13,0 11,6 Голенн правая . . . 14,5 10,5 Лѣвая . . . 12,0 10,8 Спина . . . 12,0 10,8	Пони-женъ.	2200 1011	29,0	2000 1010	28,0	136 1/2			
	13	9 1/2	—	37,5	37,0	33,8	72 16	Плечи . . . 18—20 Предплечья . . . 15—20 Груди . . . 20—25 Животъ . . . 22—22 Бедра . . . 25—30 Голенн . . . 20—22 Шея . . . 10—15 Лягц . . . 5—6	Въ 11 ч. вновь связана.	Въ 11 часовъ назначена опіумъ.	8—12 10—12 10—15 10—12 10—12 10—12 8—12	Плечо правое . . . 11,0 9,5 Лѣвое . . . 10,0 — Предплечья правое . . . 10,0 8,0 Лѣвое . . . 10,0 7,5 Груди . . . 10,5 9,5 Животъ . . . 10,0 8,5 Бедра правое . . . 10,0 8,0 Лѣвое . . . 10,0 6,5 Голенн правая . . . 10,0 5,0 Лѣвая . . . 10,0 3,0 Спина . . . 11,5 10,5 Плечо правое . . . 11,5 10,5 Лѣвое . . . 11,4 9,7 Предплечья правое . . . 11,5 10,0 Лѣвое . . . 11,4 10,0 Груди . . . 11,3 10,5 Животъ . . . 12,0 11,0 Бедра правое . . . 12,0 10,5 Лѣвое . . . 12,0 10,3 Голенн правая . . . 12,0 10,3 Лѣвая . . . 11,0 10,0 Спина . . . 13,0 11,5 Плечо правое . . . 12,8 11,5 Лѣвое . . . 13,0 11,5 Предплечья правое . . . 12,6 11,0 Лѣвое . . . 12,4 11,5 Груди . . . 13,2 11,0 Животъ . . . 13,0 11,5 Бедра правое . . . 13,0 11,5 Лѣвое . . . 13,0 11,6 Голенн правая . . . 14,5 10,5 Лѣвая . . . 12,0 10,8 Спина . . . 12,0 10,8	Пони-женъ.	2200 1011	29,0	2000 1010	28,0	136 1/2			

1) Цифры выражаютъ разстояніе попомя эслометра въ мм.

2) Цифры выражаютъ разстояніе катетскъ саниго аппарата въ мм.

3) Знакъ — обозначаетъ отсутствіе болѣзнь чувствительности при полномъ сближеніи катетскъ саниго аппарата.

Вѣсъ за все время на-
блюденья въ фунтахъ.

Лит. С.
№ 1. ДИМИТРИ ДАРСОНЬ, воспитанник школы солдатских детей лейб-гвардии Московского полка; 12 лет от роду, среднего телосложения и питания. Въ госпиталь поступилъ 5-го іюля 1887 г. послѣ перенесенной лѣтъ накой-то острой болезни, отъ которой въ настоящее время остается только послѣдствіе оидармиса, преимущественно на груди и снѣпѣ. Давая, отъ котораго въ настоящее время остается предъ собой Окуджасты, груди 62 см.

[illegible]¹⁾ Цифры выражаютъ разстояніе ножекъ эстезіометра въ мм.

2) Цифры выражаютъ разстояние батискафа саниаго аппарата въ м.м.

3) Цифры выражают разстояние катушекъ снанаго аппарата въ мм.



